ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ ЖУРНАЛЪ

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

ЧАСТЬ XXII. N. 1.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ.
Въ Типографіи Иверсена.
1833 года.

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ

ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ
ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.



ЧАСТЬ XXII. № 1.

Discere ne cessa: cura sapientia crescit:
Rara datur longo prudentia temporis usu.

Cato.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ.
въ Типографіи Иверсена.
1833 года.


ZAHRANIČNÍCH VĚCÍ
SLOVANSKÁ
KNIHOVNA
V PRAZE

I.

Удачное отнятіе плечеваго состава (exarticulatio brachii), съ присовокупленіемъ практическихъ замѣчаній касательно сей операціи.

Сообщено Профессоромъ Саломономъ.

Описываемая здѣсь операція принадлежитъ хотя не къ рѣдкимъ, однакожъ къ весьма важнымъ, и притомъ многократно уже произведена была съ счастливымъ успѣхомъ. Я присовокупилъ здѣсь предложенные для сей операціи разные способы, между коими надлежитъ дѣлать выборъ, и надѣюсь, что въ семъ отношеніи замѣчанія, мною сообщаемыя, не будутъ безполезны.

Н. П., Подпоручикъ Гренадерскаго, Князя Италійскаго Графа Суворова-Рымникскаго полка, здороваго тѣлосложенія и 26-ти лѣтъ отъ роду, въ сраженіи съ Польскими мятежниками при Остроленкѣ раненъ былъ ружейною пулею въ правое

плечо. Пуля прошла почти на три дюйма ниже плечеваго членосоединенія, на передней и внутренней сторонѣ онаго размозжила кость, не повредивъ большихъ сосудовъ и нервовъ, и вышла на задней и наружной сторонѣ плеча. Тотчасъ послѣ раненія извлечено нѣсколько отломковъ костей, послѣ чего вмѣстѣ съ оными вышли куски свинца. Воспаленіе и послѣдовавшее за онымъ нагноеніе было, по словамъ больнаго, сильное; воспаленіе однакожъ было устранено, а нагноеніе въ послѣдствіи времени уменьшилось и было доброкачественное. Спустя 9 мѣсяцовъ послѣ раненія, больный, коего здоровье нимало не поправлялось, пріѣхалъ въ С. Петербургъ и въ Мартѣ 1832 года принятъ по Высочайшему повелѣнію въ Клинику. Осмотрѣвши больнаго, я нашелъ несросшійся сопряженный переломъ (fractura comminuta et complicata) плеча съ некротическимъ состояніемъ сей кости. Нагноеніе было довольно сильное; однакожъ больный увѣрялъ, что оное въ то время было гораздо умѣреннѣе и что онъ чувствуетъ болѣе крѣпости въ плечѣ, не смотря, что верхняя конечность онаго была уже изсохшая. На отнятіе плеча боль-

ный не соглашался. Г. Лейбъ-Медикъ *Арендтъ* былъ одного со мною мнѣнія, что здѣсь не надлежало оставлять безъ испытанія средствъ для сохраненія плеча, хотя впрочемъ надежда на сіе была весьма малая. На средней части плеча кзади открылся нарывъ, изъ коего гной истекалъ несвободно; посему скальпелемъ сдѣлалъ я разрѣзъ до самой кости и отверстіе нарыва соединилъ съ верхнимъ отверстіемъ, чрезъ которое вышла пуля. Послѣ сего отдѣлились многіе куски кости и нагноеніе было доброкачественное; но по изслѣдованіи зондомъ нашелъ я на верхнемъ концѣ кости костоѣду, а на нижнемъ омертвѣніе (necrosis), почему и не надѣялся, чтобы отдѣленіе разстроенныхъ частей кости (exfoliatio) могло совершиться. По прошествіи 3-4-хъ недѣль состояніе больнаго вдругъ сдѣлалось худшимъ, и онъ жаловался на боли въ головкѣ плеча, простиравшіяся вдоль крыльцовыхъ нервовъ до самой шеи; оказалось воспаленіе и обильное худокачественное нагноеніе вмѣстѣ съ лихорадкою; послѣ сего операціи не льзя уже было долѣе откладывать, и больный, видя свое опасное положеніе, согласился на оную.

Я посадилъ больнаго на кресла, укрѣпивъ его ноги посредствомъ полотенца, приложеннаго ниже колѣнъ, и концы онаго связалъ на нижней части крeсслъ, дабы въ случаѣ обморока больный изъ сидячаго своего положенія не могъ опуститься внизъ. Другое полотенцо проведено было около груди, такъ что страждущая сторона была укрѣплена, и концы онаго отданы помощнику, стоявшему на здоровой сторонѣ больнаго для вѣрнѣйшаго укрѣпленія. Если больный весьма слабъ, то надлежитъ дать ему полусидячее положеніе въ постелѣ или на столѣ, такъ чтобы плечо было свободно.

Обыкновенно при сей операціи требуется 4-5 помощниковъ. Одинъ помощникъ долженъ прижимать подключичную артерію, которая въ семъ случаѣ помощію перстовъ, приложенныхъ повыше ключицы, придавливаема была отвѣсно внутрь, такъ что большой перстъ лѣвой руки положенъ былъ на сію артерію, а перстами правой руки прижималась оная внизъ. Вторый помощникъ поддерживаетъ больное плечо; третій подаетъ инструменты, четвертый пособляетъ при операціи и вмѣстѣ содѣйствуетъ къ оста-

новленію кровотеченія, а пятый удерживаетъ больнаго.

Операцію сію произвелъ я по способу *Лисфранка:* ибо я могъ въ семъ случаѣ образовать верхній или наружній и нижній или внутренній лоскутъ. Чрезъ многократные опыты на трупахъ удостовѣрился я, что способъ сей есть самый лучшій и что операція присемъ можетъ быть произведена вѣрно и весьма скоро. Конечно, для сего требуются многократныя упражненія на трупахъ, безъ чего впрочемъ никакой важной операціи на живомъ человѣкѣ производить не должно; не менѣе также производство операціи сей основывается на точныхъ анатомическихъ познаніяхъ, которыя всякъ можетъ пріобрѣсть и безъ которыхъ Операторъ никоимъ образомъ не можетъ обойтись.

Способъ сей почитаю я преимущественнымъ также и по тому, что больное плечо, бывъ предоставлено собственной своей тяжести, остается въ параллельномъ направленіи съ грудью: ибо не всегда возможно дать больному плечу горизонтальное направленіе. Конечно въ семъ положеніи образованіе изъ дельтовидной мышицы лоскута нѣсколь-

ко затрудняется: поелику нужно ножемъ обойти выпуклость плеча; однакожъ трудность сія чрезъ упражненіе на трупахъ легко преодолѣвается. Въ нѣкоторыхъ руководствахъ къ Хирургіи нахожу я, что *Лисфранковъ* способъ признается весьма труднымъ въ исполненіи; но я удостовѣрился въ противномъ, и нахожу, что способъ сей на живомъ человѣкѣ столь же легокъ и къ выполненію столь же удобенъ, какъ и на трупахъ.

Поелику здѣсь нужно было отнять правый плечевый составъ, то я помѣстился съ наружной стороны больнаго спереди. Прежде всего должно удостовѣриться въ положеніи processus coracoidei et acromii и лѣвою рукою захватить общіе покровы и дельтовидную мышицу. Одинъ помощникъ долженъ обѣими руками охватить больное плечо и верхнюю часть онаго, притягивая внизъ, укрѣплять параллельно съ грудью. Такъ какъ въ семъ случаѣ кость была размозжена, то особливо верхній конецъ размозженнаго плеча надлежало удерживать въ сказанномъ направленіи, а нижняя часть онаго была только поддерживаема. Съ помощію обоюдуостраго межькостнаго ножа (culter anceps interosseus),

который долженъ имѣть около 8-ми дюймовъ въ длину и около 8-ми линій въ ширину, сдѣлалъ я предъ самымъ proces. coracoid. проколъ въ мягкихъ частяхъ и кончикомъ ножа проникнулъ въ плечевый составъ, провелъ ножъ чрезъ сумочную связку кзади и на полдюйма отъ того мѣста, гдѣ acromion округляется, провелъ ножъ кнаружи насупротивъ самаго прокола. Потомъ, подвигая остріе ножа сперва нѣсколько кнаружи, а за симъ книзу, обошелъ я головку плеча и, опуская оный вдоль кости на два дюйма внизъ, а наконецъ поворачивая лезвее онаго косвенно кнаружи, образовалъ верхній или наружный лоскутъ. Чрезъ сей первый разрѣзъ вскрытъ былъ плечевый составъ; между тѣмъ помощникъ придерживалъ сей лоскутъ кверху и сжималъ кровоточащіе сосуды (если больный весьма слабъ, то можно сосуды сіи тотчасъ перевязать, что однакожъ почитаю я излишнимъ, особенно если подключичная артерія повыше ключицы надлежащимъ образомъ будетъ прижата). Послѣ сего перерѣзалъ я членосоединительную связку и отдѣлилъ головку плечевой кости, что можно произвести тѣмъ же самымъ ножемъ или

скалпеллемъ, обводя, то есть, лезвее ножа около головки плеча. Присемъ помощникъ долженъ поворотить плечо кнутри и кпереди, такъ чтобы головка онаго обратилась кнаружи и кзади; Операторъ долженъ охватить ее лѣвою рукою. Такимъ образомъ вылущеніе головки плеча весьма облегчается и притомъ крыльцовые сосуды не повреждаются слишкомъ высоко кверху. Потомъ велѣлъ я помощнику прижимать крыльцовую артерію въ образуемомъ внутреннемъ лоскутѣ и отдѣлилъ сей внутренній или нижній лоскутъ такимъ образомъ, что ножъ вдоль внутренней стороны плеча проведенъ былъ на 2-3 дюйма внизъ, и лезвее онаго, косвенно кнутри повороченное, довершило разрѣзъ. Я перевязалъ крыльцовую артерію, послѣ предварительнаго однакожъ отдѣленія оной скалпеллемъ отъ подключичной вены и нервнаго сплетенія, съ коими оная крѣпко срослась чрезъ соединительное воспаленіе (infl. adhaes.); за симъ перевязалъ я arteriam circumflexam brachii на нижней сторонѣ cavitatis glenoideae, равно и вѣтви, раздѣляющіяся въ мышицахъ; но подключичная вена не была перевязана, потому что перевязываніе венъ сопряжено съ опас-

ностію слѣдующаго за тѣмъ воспаленія; притомъ я нашелъ здѣсь это ненужнымъ: ибо послѣ перевязанія подключичной артеріи не оказалось кровотеченія изъ сей вены. Рана перевязана по обыкновенному способу чрезъ сухой шовъ (не совѣтую употреблять здѣсь кровавый шовъ, потому что полное соединительное воспаленіе никогда не воспослѣдуетъ). При анатомическомъ изслѣдованіи плеча оказалась костоѣда въ головкѣ онаго, такъ что только хрящъ не былъ всосанъ, но за то совершенно разстроенъ; нижній конецъ кости на два дюйма обнаженъ былъ отъ надкостной плевы и оказался омертвѣлымъ. Въ мягкихъ частяхъ найдены куски кости и свинца, крѣпко сросшіеся съ оными. Изъ внутренняго лоскута нужно было удалить два куска кости, весьма плотно тамъ сидѣвшіе. Во время леченія раны воспослѣдовало нагноеніе и вышло нѣсколько малыхъ кусковъ свинца, скрывавшихся во внутреннемъ лоскутѣ.

Такъ какъ разрѣзанныя части участвовали въ поврежденіи и нагноительномъ воспаленіи, то воспослѣдовало весьма обильное нагноеніе, чрезъ которое отдѣлилась нѣкоторая часть разстроенной клѣтчатой пле-

вы. Послѣ сего рана совершенно очистилась и по истеченіи 6-ти мѣсяцовъ покрылась рубцомъ. Леченіе въ первые дни было совершенно противувоспалительное, и поелику послѣ отнятія всей верхней конечности волненіе крови (orgasmus) оставалось еще нѣкоторое время, то и леченіе сіе, хотя и въ меньшей степени, было продолжаемо. Больный поправился такъ, что я не имѣлъ надобности употреблять крѣпительныя средства. Мѣстное леченіе раны располагаемо было по состоянію ея; въ теченіи нѣсколькихъ дней прикладываемы были къ оной fermentum panis cum creta et meltle, съ тѣмъ, чтобы способствовать отдѣленію разстроенной и помертвѣвшей клѣтчатой плевы; потомъ прикладывалось ungv. basilicum и производимо было впрыскиваніе inf. chamomillae; для скорѣйшаго же образованія рубца назначалось прикосновеніе адскимъ камнемъ. На десятый день послѣ операціи отдѣлилась отъ крыльцовой артеріи лигатура.

Если операція сія, по способу *Лисфранка*, производится на лѣвомъ плечѣ, то Операторъ долженъ стоять съ наружной стороны больнаго кзади: ибо въ семъ случаѣ проколъ

производится сзади подъ верхнимъ плечевымъ отросткомъ лопатки (acromion), тамъ, гдѣ усматривается углубленіе подъ онымъ и притомъ такъ, что заднее отверстіе раны находится на заднемъ краѣ дельтовидной мышицы и на верху шейки плечевой кости. Потомъ надлежитъ проникнуть въ членосоединеніе плечевой кости и провести ножъ кнаружи предъ process. coracoid., а впрочемъ далѣе поступать такъ, какъ выше показано.

Сей *Лисфранковъ* способъ весьма облегчаетъ прочіе моменты, особенно же важнѣйшій между оными, т. е., вылущеніе головки плечевой кости, и если неоднократно повторенъ былъ на трупахъ, то окажется довольно легкимъ. Способъ сей отличается отъ прежнихъ методовъ Гг. *Ла Фе*, *Ришеранда*, *Валтера*, *Дюпьитрена* и проч. существенно тѣмъ, что вмѣстѣ съ образованіемъ верхняго лоскута вскрывается и членосоставная полость; далѣе, отличается оный тѣмъ, что верхній лоскутъ образуется болѣе кверху, а потому и членосоединеніе выше обнажается. Слѣдственно при употребленіи сего способа не нужно особо отдѣлять сухую жилу двуглавой мышицы, равно также мышицы, при-

крѣпляющіяся къ большому и малому бугорку плечевой кости, тѣмъ болѣе, что чрезъ сіи пріемы производство операціи очевидно затруднилось бы и замедлилось. Что касается до прижатія подключичной артеріи, то *Ришерандъ* и многіе другіе почитаютъ оное излишнимъ, и я охотно соглашаюсь, что операцію сію можно произвесть и безъ предварительнаго прижатія сей артеріи, если только прежде отдѣленія внутренняго лоскута крыльцовая артерія будетъ надлежащимъ образомъ прижата. Однакожъ я долженъ замѣтить, что предварительное прижатіе подключичной артеріи у малокровныхъ и чрезъ предшествовавшее поврежденіе или нагноеніе истощенныхъ больныхъ должно быть всегда производимо: ибо чрезъ то удерживается кровотеченіе изъ наружнаго лоскута. Отклонивъ плечо, сколь можно, болѣе внизъ и удаливъ головку на противоположную сторону, прижатіе сіе всего лучше производится надъ ключицею на первомъ ребрѣ и наружномъ краѣ mm. sternocleidomastoidei и scaleni, для чего служитъ крѣпко обтянутая рукоятка турникета (какъ то предложилъ *Гутри*), или же рукоятка ключа, крѣпко обвернутая мягкимъ холстомъ.

Помощникъ долженъ стоять позади больнаго.

Хотя образованіе верхняго и нижняго лоскута есть обыкновеннѣйшій способъ для отнятія плечеваго состава, однакожъ въ практикѣ встрѣчаются иногда такіе случаи, гдѣ дельтовидная мышица разстроена такъ, что не льзя сдѣлать верхняго лоскута. Въ такомъ случаѣ нужно мягкія части съ внутренней и боковой сторонъ сберечь, дабы потомъ можно было ими закрыть обнаженную членосоставную впадину. И здѣсь-то особенно приличною кажется мнѣ *Лангенбекова* метода, по коей операція сія совершается вѣрно и весьма скоро. Сообщаю способъ сей потому болѣе, что я не только самъ удостовѣрился на трупахъ въ удобствѣ онаго, но и видѣлъ въ Геттингенѣ, какъ Г. *Лангенбекъ* произвелъ операцію сію съ величайшею легкостію и съ наилучшимъ успѣхомъ. Но какъ при методѣ сей образованіе лоскутовъ не можетъ быть столь совершенное, какъ при вышеописанномъ способѣ: то показаніе къ *Лангенбековой* операціи сей допускаю я въ такомъ только случаѣ, когда, по причинѣ болѣзненнаго измѣненія мягкихъ частей на наружной

стороне головки плеча, вовсе не льзя сделать верхняго лоскута.

Метода *Лангенбека* состоитъ въ образованіи одного широкаго внутренняго лоскута, или двухъ боковыхъ лоскутовъ. Плечо отвлекается внизъ и прижимается къ груди. Подключичная артерія прижимается надъ ключицею. Для производства операціи сей *Лангенбекъ* употребляетъ малый свой ампутаціонный ножъ съ несколько выпуклымъ лезвеемъ.

Первый разрѣзъ образуетъ онъ, проводя лезвее ножа, косвенно вверхъ обращенное къ верхнему плечевому отростку (acromion) и разрѣзываетъ въ дугообразномъ направленіи, на лѣвомъ плечѣ отпереди кзади, а на правомъ на оборотъ. Разрѣзъ сей оканчивается спереди тотчасъ подъ прикрѣпленіемъ musculi pectoralis majoris, сзади же простирается до нижняго края musculi latissimi dorsi и на срединѣ удаляется отъ верхняго плечеваго отростка (acromion) на 4—5 линій (присемъ нужно отмѣтить положеніе acromii, дабы не слишкомъ далеко отъ онаго производить разрѣзъ; иначе отдѣленіе состава затрудняется). Чрезъ сей круговидный разрѣзъ раздѣляются: кожа, мы-

шицы и самая даже сумочная связка. Теперь нужно плечо отвлечь книзу, отделить головку плечевой кости и образовать нижній и боковые лоскуты. Губы раны вдоль соединяются между собою. При кровоостановленіи и перевязкѣ нужно поступать такъ, какъ выше показано.

Наконецъ могутъ въ практикѣ встрѣтиться такіе случаи, гдѣ головка плечевой кости слишкомъ распухла, или гдѣ предполагается частное отнятіе плечеваго состава (exarticulatio brachii partialis). Здѣсь-то преимущественно назначаются способы, описанные Гг. *Ла Фе*, *Ларреемъ*, *Валтеромъ*, *Дюпюитраномъ* и проч. Впрочемъ всякому Оператору должно предоставить выборъ того или другаго оперативнаго способа, сообразно съ каждымъ особеннымъ случаемъ. Здѣсь говорено было только о преимущественнѣйшихъ способахъ отнятія плечеваго состава, назначаемыхъ въ бóльшей части случаевъ.

II.

Извлеченіе изъ сочиненія: Clinique Chirurgicale exercée particulièrement dans les camps et les hôpitaux militaires depuis 1792 jusqu'en 1829, par le **Baron D. *J. Larrey.*** Paris. 1830. 8. III. vol. avec d. pl.

Ларрей раздѣляетъ раны на простыя и сопряженныя. Къ простымъ онъ причисляетъ порубленныя, колотыя, разорванныя, раны отъ укушенія бѣшеными животными, ядовитыя и огнестрѣльныя. Сопряженными ранами называетъ такія, къ коимъ присоединяются излитія крови (ecchymoses), febris traumatica, поврежденія нервовъ, инородныя тѣла, травматическая рожа (erysipelas traumaticum), нарывы, госпитальный антоновъ огонь, или простое омертвѣніе. На порубленныхъ и колотыхъ ранахъ оставляетъ онъ перевязку, ежели возможно, до совершеннаго

исцѣленія. При оторванныхъ пальцахъ *Ларрей* прорѣзываетъ кожу, мышечныя влагалища и сухожильныя растяженія, вырѣзываетъ разстроенныя части мышицъ и сухихъ жилъ, сближаетъ края раны, стягиваетъ оные слегка бинтомъ и оставляетъ первую перевязку до тѣхъ поръ, пока возможно. При ранахъ отъ укушенія бѣшеными животными онъ говоритъ о водобоязни. Ему удалось однажды только вылечить совершенно развившуюся болѣзнь сію. Леченіе его не заключаетъ въ себѣ ничего особеннаго. Убѣжденный опытомъ Г-на *Росси,* онъ почитаетъ болѣзнь сію нервною. *Росси* вырѣзывалъ у бѣшенаго животнаго во время пароксизма часть нерва и вкладывалъ оную въ разрѣзанную мышицу здороваго животнаго. Что это значитъ? То ли, что нервною болѣзнію называется такая, которая происходитъ отъ соприкосновенія къ здоровому тѣлу больнаго нерва? Въ томъ, что опытъ сей, по видимому, доказываетъ, т. е., что не только слюна, но и другія части пораженнаго водобоязнію заразительны, въ томъ *Ларрей* видимо сомнѣвается. Трупоразъятія показываютъ красноту глотки и гортани. Леченіе ранъ отъ ужаленія ядовитыми

насѣкомыми у него обыкновенное. Ружейныя пули у Арабовъ потому опаснѣе другихъ, что они прибавляютъ къ свинцу другія тѣла, какъ то: камни, мѣдь, желѣзо, которыя въ ранѣ распадаются на части. Ядовитая и разъѣдающая оболочка пуль послѣ выстрѣла дѣлается отъ огня и жара безвредною. Пули никогда не обжигаютъ пораженныхъ ими частей.

Возвышенная чувствительность ранъ влечетъ за собою госпитальный антоновъ огонь; напротивъ того раздробленіе причиняетъ простой антоновъ огонь, каковыя состоянія *Ларрей* совѣтуетъ различать. Инструменты для насильственнаго извлеченія пуль и другихъ инородныхъ тѣлъ изъ ранъ онъ отвергаетъ. Не соглашается также на то, чтобы пули могли выскакивать изъ весьма глубокихъ ранъ. Въ огнестрѣльныхъ ранахъ онъ предпочитаетъ сжиманіе, въ соединеніи съ крѣпительными примочками, всѣмъ другимъ средствамъ; остерегаетъ отъ кашевидныхъ припарокъ, совѣтуетъ избѣгать мѣстнаго кровопусканія посредствомъ піявицъ и не позволяетъ снимать перевязки прежде 7-го или 9-го дня.

Рожа, присоединяющаяся часто къ ранамъ (erysipelas traumaticum), особливо нечистымъ порѣзаннымъ, отличается отъ подкожнаго излитія крови (ecchymosis) тѣмъ, что при ней находятся въ сосудахъ гнойныя частицы, смѣшанныя съ венозною кровью. Она появляется на 4-й или на 5-й день послѣ повреждевія и совершенно отлична отъ рожи сочувственной. *Ларрей* вправцѣ замѣчаетъ, что она ограничивается одною только кожею, имѣетъ свое основаніе въ венахъ оной и можетъ причинить въ глубоколежащихъ частяхъ нагноеніе и омертвѣніе. (Она сходна, кажется, съ рожею, описанною *Рустомъ* и *Павли*: pseudoerysipelas, phlegmone telæ cellulosæ). Прежде нежели въ клѣтчатой плевѣ образуется нагноеніе и пока страждетъ еще одна только кожа, *Ларрей* поверхностно прикасается къ разнымъ мѣстамъ страждущей части раскаленнымъ желѣзомъ. Припущеніе піявицъ возбраняется. Прикладываніе желѣза перенялъ онъ отъ *Пеллетана*. Страждущія мѣста кожи по прекращеніи болѣзни опадаютъ въ видѣ чешуй, а мѣста, пораженныя омертвѣніемъ, остаются незамѣтными. Противъ госпитальнаго антонова огня совѣ-

ствуетъ онъ снаружи прикасаться раскаленнымъ желѣзомъ, а внутрь употреблять послѣ рвотнаго сѣрнокислый хининъ.

Хотя въ столбнякѣ, происшедшемъ отъ раны (tetanus traumaticus), поражаются нервы всѣхъ мышицъ, но мозгъ остается совершенно свободнымъ. Больные жалуются на сильный голодъ и жажду, и невозможность удовлетворить симъ потребностямъ увеличиваетъ недугъ и ускоряетъ смерть. *Ларрей* замѣчаетъ, что раны переднихъ частей тѣла или какого либо члена оныхъ производятъ emprosthotonum, а раны заднихъ частей напротивъ того episthotonum, и что въ послѣднемъ случаѣ отъ сжатія становой жилы происходитъ стягиваніе глотки и гортани, отъ чего въ теченіи болѣзни прерывается глотаніе и дыханіе. Послѣ Ватерлосскаго сраженія сочинитель вскрывалъ много мертвыхъ тѣлъ и находилъ, что сосуды спиннаго мозга въ нихъ были весьма раздуты; почему и почитаетъ сію болѣзнь за воспаленіе становой жилы. Однакожъ при обыкновенномъ лежаніи труповъ на спинѣ спинный мозгъ, какъ это уже замѣтилъ *Shaw*, легко наполняется кровью. Родъ раны и климатъ уча-

ствуютъ весьма много въ развитіи столбняка. Осенью и весною въ сыромъ Египтѣ при разорванныхъ ранахъ и поврежденіяхъ нервовъ легко происходитъ столбнякъ. Часто притомъ въ кишечномъ каналѣ находятся глисты. Сначала нужно удалить причину раздраженія, а потомъ возстановить прекращенныя отдѣленія. Первое показаніе выполняетъ *Ларрей* расширеніемъ раны, прикладываніемъ раскаленнаго желѣза, кровопусканіями, кровососными банками и моксами вдоль хребта. При второмъ показаніи онъ прикладываетъ къ ранѣ плюмассо (связка корпіи), намазанное камфорною мазью, либо обсыпанное порошкомъ шпанскихъ мухъ. Испарина возбуждается припарками изъ теплаго деревяннаго масла и фланели и употребленіемъ потогонныхъ средствъ. Обыкновенно употребляемыя здѣсь средства: опій, камфору, мускусъ, бобровую струю *Ларрей* почитаетъ невесьма дѣйствительными. При затруднительномъ глотаніи больный легче всего можетъ принимать эмульсіи. Въ сопряженныхъ огнестрѣльныхъ ранахъ, по мнѣнію *Ларрея*, можно угрожающій столбнякъ отвратить отнятіемъ члена. Столбнякъ, приключившійся послѣ

отнятія члена, *Ларрей* приписываетъ неосторожному пользованію, простудѣ и перевязкѣ одного или многихъ волоконъ нервовъ. Мнѣніе сіе подтверждаетъ онъ многими наблюденіями — плодомъ многолѣтней своей практики. Однажды видѣлъ онъ, что отъ столбняка произошелъ разрывъ прямой мышицы брюха.

Въ головныхъ ранахъ *Ларрей* отвергаетъ primam intentionem, потому что оныя бываютъ соединены съ ушибомъ и разрывомъ, и въ такомъ только случаѣ допускаетъ оное, когда раны совершенно чисты, либо покровы отдѣлены отъ черепа на значительное пространство. Въ послѣднемъ случаѣ для свободнаго истеченія гноя, скопляющагося подъ лоскутами, онъ дѣлаетъ противуотверстіе. Ежели мозгъ поврежденъ въ передней или въ верхней части своего объема, то, по словамъ его, замѣчается явное измѣненіе умственныхъ способностей; при поврежденіи же основанія мозга, либо полостей онаго, обнаруживаются обыкновенно параличные припадки. Параличь поражаетъ не ту сторону, на которой находится поврежденіе, но противоположную. Изъ сего правила исключаются мозжечекъ и ножки продолговатаго мозга, коихъ пер-

ные узлы не пересѣкаются взаимно. Поврежденія мозжечка производятъ всегда болѣзненныя явленія въ дѣтородныхъ частяхъ. При поврежденіи нѣкоторыхъ пунктовъ боковыхъ долей мозга теряется память. Иногда больные забываютъ только собственное свое имя. Сильныя боли вдоль нервовъ, судороги соотвѣтственныхъ мышицъ, возвышеніе температуры въ страждущей части, краснота и опухоль нерѣдко бываютъ послѣдствіемъ ранъ мозга, происшедшихъ отъ отломка внутренней костяной пластинки, причиняющаго разрывъ или воспаленіе оболочекъ, особливо тѣхъ, коими покрываются кровохранилища. — Черепосверленіе признается необходимымъ, когда отломки переломленной кости повреждаютъ твердую мозговую оболочку, либо мозгъ, когда между отломками или внутри черепа находится инородное тѣло, и когда въ полости черепа имѣется ограниченное кровоизліяніе. Инородныя тѣла надлежитъ извлекать безъ насилія. Ежели пуля сидитъ въ самомъ существѣ мозга, то извлеченіе оной не назначается. Иногда пули или гладкія тѣла пролагаютъ себѣ путь между костями и твердою мозговою оболоч-

кою. Въ таковомъ случаѣ *Ларрей* изслѣдываетъ ходъ эластическимъ щупомъ, измѣряетъ снаружи пролагаемый онымъ путь и потомъ трепаномъ дѣлаетъ отверстіе. Черепосверленіе предпринимается либо сей часъ, прежде появленія воспаленія, либо послѣ, когда воспаленіе проходитъ. Сотрясеніе отъ сверленія влечетъ за собою вредныя послѣдствія, иногда даже нарывы печени. Лобныя пазухи сверлилъ *Ларрей* съ счастливымъ успѣхомъ. Черепосверленіе не назначается, когда инородное тѣло находится въ существѣ мозга, когда кровоизліяніе удалено отъ мозговаго свода и когда отломки перелома не вдавлены внутрь. Образованіе мозговой грыжи *Ларрей* объясняетъ уничтоженіемъ равномѣрнаго давленія черепа и могущаго отъ сего произойти расширенія артерій. Срѣзываніе опухоли не приноситъ никакой пользы; напротивъ того часто причиняетъ смерть. *Ларрей* вылечилъ мозговую грыжу только однажды; онъ прикладывалъ тонкій компрессъ, овлаженный oleo chamomillæ camphorato. Нарывы печени никогда не образуются отъ давленія или отъ паденія, но отъ сочувственнаго раздраженія, отъ переносовъ, или міазмъ.

Пострѣлъ (apoplexia) раздѣляется на серозный и кровлный. Кровяный пострѣлъ лечитъ онъ моксами, которыя, ежели можно, сожигаются на пораженномъ нервѣ.

При поврежденiяхъ мозжечка страждутъ части той стороны, на которой поврежденiе находится. Воспаленiе мозжечка не производитъ паралича, который обыкновенно бываетъ слѣдствiемъ давленiя, причиняемаго нагноенiемъ. При поврежденiи обѣихъ половинокъ мозжечка замѣчается изсыханiе обоихъ яичекъ. Ежели же повреждена одна половина онаго, то страждетъ и яичко той же стороны. Отъ изсыханiя или измѣненiя яичекъ происходитъ постепенное уменьшенiе затылочной ямы, измѣненiе голоса, и прекращается отрастанiе бороды.

Тоска по отчизнѣ (nostalgia) начинается безпрерывно возрастающимъ безпокойствiемъ и сперва поражаетъ, кажется, одинъ только мозгъ. Сначала дѣлается расширенiе мозга, скопленiе слизи въ сосудахъ и окостенѣнiе оныхъ. Отъ сего происходитъ ослабленiе умственныхъ способностей, чѣмъ болѣзнь сiя обыкновенно и обнаруживается. Больные представляютъ себѣ мѣсто своего рожденiя и до-

машнія обстоятельства въ самомъ привлекательномъ видѣ. При семъ замѣчаются жаръ головы, возвышенный пульсъ, краснота соединительной оболочки глазъ, боязливый взглядъ, замѣшательство въ рѣчахъ, вздохи, запоръ на низъ и боли, переходящія съ одного мѣста на другое. Во второмъ періодѣ происходитъ, по выраженію *Ларрея*, угнетеніе (compression) всѣхъ органовъ. Желудокъ и грудобрюшная преграда поражаются нѣкоторою особенною нечувствительностію. Отъ страданія мозга происходитъ сочувственное воспаленіе онаго; глотаніе затрудняется и горячка усиливается. Въ третьемъ періодѣ, при усиливающейся задумчивости, силы упадаютъ, больный вздыхаетъ, плачетъ, имѣетъ отвращеніе отъ пищи, а иногда, какъ въ водобоязни, страшится прозрачныхъ жидкостей. Онъ умираетъ либо отъ постепеннаго уменьшенія чувствъ, либо посягаетъ на жизнь свою. Трупоразъятія показываютъ глубокое воспаленіе и гнойныя точки въ переднихъ доляхъ мозга. Паутинная и мягкая оболочки бываютъ также воспалены и вены наполнены черною жидкою кровью. Въ легкихъ находится слизь, а въ расширенныхъ желудочкахъ

сердца запекшаяся или черная кровь. Желудокъ и кишки растянуты гасомъ; слизистая переповка оныхъ имѣетъ красный воспалительный цвѣтъ. Раннее окостенѣніе головныхъ швовъ и мозговыхъ артерій располагаютъ къ тоскѣ по отчизнѣ и ускоряютъ смертельный ея исходъ. Въ примѣръ приводитъ *Ларрей Гг. Фуркроа и Лорда Байрона.* Жители сырыхъ и гористыхъ странъ болѣе другихъ подвержены сей болѣзни. Она чаще встрѣчается въ холодномъ климатѣ; по крайней мѣрѣ во время Египетскаго похода не было тому ни одного примѣра, между тѣмъ какъ въ Москвѣ встрѣчалась она часто. При барометрическихъ перемѣнахъ и усиливающемся холодѣ болѣзнь сія ожесточается. Самое лучшее средство для исцѣленія больнаго есть безпрестанное занятіе и скорое возвращеніе на родину. Солдатамъ для предупрежденія болѣзни нужно доставлять спокойствіе. Въ первомъ періодѣ помогаютъ противувоспалительныя средства, во второмъ легкія желудочныя, а въ третьемъ нѣтъ уже никакой помощи.

При кровопусканіи изъ яремной вены *Ларрей* прижимаетъ оную между прикрѣпленіемъ къ ключицѣ сухихъ жилъ *mm. sterno-*

cleidomastoidei et trapezii, между тѣмъ какъ помощникъ напягиваетъ кожу подъ челюстью. Кровопусканіе назначается при всякомъ притеченіи крови къ мозгу.

При чистыхъ порѣзанныхъ ранахъ уха назначается кровавый швъ. Края сопряженной раны, причиненной пулею, либо укушеніемъ, обрѣзываются и потомъ рана лечится уже какъ простая. Положенная за ухомъ корпія отнимается не прежде какъ на 7-й или 9-й день. Отъ поврежденія слуховаго прохода легко можетъ произойти срастѣніе онаго, чего всячески избѣгать должно. Инородныя тѣла, попадающія въ ухо, легко обволакиваются сѣрою. Отъ ранняго выпаденія зубовъ, распуханія околоушныхъ желѣзъ и рубцовъ послѣ ранъ часто слуховый проходъ сжимается, сокращается и происходитъ глухота. *Ларрей* вкладываетъ въ ухо эластическую трубку. При прокалываніи золотою иглою ушной сережки (*appendix s. lobulus*) не должно вдѣвать въ иглу свинцовой проволоки, потому что при протягиваніи оной происходитъ галваническое сотрясеніе, поражающее нервную систему дѣтей. Сочинитель два раза видѣлъ отъ сего (?) судороги.

Поврежденныхъ бровей брить не надобно. Поврежденіе nervi supraorbitalis требуетъ совершеннаго перерѣзыванія нерва. Въ поперечныхъ ранахъ бровей часто нуженъ бываетъ кровавый шовъ. Раны вѣкъ надлежитъ превращать въ простыя порѣзанныя, укрѣплять оныя такъ, чтобы свободный край не оставался косымъ и захватывать болѣе наружную кожу, нежели соединительную плеву, дабы въ послѣдствіи времени не произошелъ отъ сего выворотъ вѣкъ (ectropium); внутреннюю поверхность вѣкъ нужно умащать миндальнымъ масломъ. Опухоль соединительной оболочки при выворотѣ вѣкъ *Ларрей* возвращалъ всегда пальцами и отрѣзывалъ ножемъ только тогда, когда оная была слѣдствіемъ поврежденія вѣкъ. Распухшую соединительную оболочку глазнаго яблока обрѣзывалъ онъ ножницами, а для уменьшенія боли, возбуждаемой прикосновеніемъ вѣкъ, прикладывалъ миндальное масло съ перегнанною опійною водою. Наросты соединительной оболочки, покрывающей слезныя мясишки (carunculæ lacrimales), встрѣчаются въ Египтѣ часто, въ Европѣ же рѣдко. *Ларрей* вырѣзывалъ оные весьма часто. Въ слезномъ

свищѣ, говоритъ *Ларрей*, ниодинъ оперативный способъ не достигаетъ своей цѣли, если сперва не будетъ удалено болѣзненное состояніе мокротной перепонки. Онъ предлагаетъ вырѣзывать слезныя желѣзы, каковую операцію принужденъ былъ дѣлать при поврежденіи наружнаго угла глаза, безъ всякаго вреднаго вліянія на глазное яблоко. Ежели въ слезномъ протокѣ скопляется гной, то *Ларрей* для испражненія онаго вскрываетъ протокъ. Въ закрывшійся отъ опухолстѣнія мокротной перепонки протокъ вкладываетъ онъ трубочку. Ежели по отнятіи трубочки болѣзнь возвращается, то вкладываетъ въ свищъ кишечную струну, покрываетъ оный маленькимъ кусочкомъ бѣлаго Англійскаго пластыря и скопляющіяся подъ пластыремъ слезы велитъ больному нѣсколько разъ въ день обтирать губкою. Перевязка должна быть ежедневно возобновляема.

Ларрей доказываетъ многими примѣрами, что стекловидная влага вновь вознаграждается. Даже сильно-поврежденные глаза, изъ которыхъ бо́льшая часть сей влаги вытекаетъ, могутъ опять получить способность зрѣнія. Выпавшій раёкъ (iris) возвращаетъ

Ларрей золотымъ зондомъ. Излившуюся въ камеры глаза кровь онъ совѣтуетъ испражнять посредствомъ прободенія роговой оболочки, послѣ чего даже потерянное зрѣніе иногда возвращается. Радужная оболочка принадлежитъ къ органамъ, имѣющимъ растительную жизнь; она получаетъ нервы отъ глазнаго узла и не имѣетъ никакого сообщенія съ зрительными нервами и сѣтчатою перепонкою. По сей причинѣ зрѣніе можетъ быть утрачено, хотя бы раёкъ и имѣлъ движеніе, и на оборотъ, — при совершенномъ параличѣ радужной оболочки зрѣніе можетъ оставаться въ неповрежденномъ состояніи. *Ларрей* доказываетъ сіе многими исторіями болѣзней и наблюденіями. Но далѣе онъ прибавляетъ, что радужная оболочка, получая длинные рѣсничные нервы отъ носоваго нерва, частію подвластна волѣ. По его мнѣнію, она есть нѣжно-устроенная мышица. Расширеніе зрачка (pupilla) происходитъ отъ сокращенія артерій, а сжатіе отъ налитія сосудовъ, особливо малаго рѣсничнаго кружка, который подобенъ тесемкѣ кошелька.

Египетское воспаленіе глазъ измѣняется, смотря по тому, поражаетъ ли оно сперва со-

единительную оболочку вѣкъ или роговую (sclerotica) глаза. Оно можетъ быть весьма скоротечное, — даже въ теченіи 24-хъ часовъ можетъ уже произвесть *rhexin*, а чрезъ то стафилому и даже выпаденіе хрусталика. Оно незаразительно; но въ Египтѣ, при частой перемѣнѣ температуры, при сырости послѣ разлитія Нила и при дѣйствіи яркихъ солнечныхъ лучей, господствуетъ эндемически. Отношенія климата въ 1816, 1817 и 1818-мъ годахъ произвели болѣзнь сію въ Европѣ. *Ларрей* никогда не замѣтилъ, чтобы тѣ, кои остерегались ночной простуды, получали сію болѣзнь, хотя бы они спали вмѣстѣ съ страждущими уже оною. Леченіе назначается самое строгое, противувоспалительное, переходящее мало помалу къ средствамъ легкимъ, вяжущимъ и постепенно къ сильнѣйшимъ. Иногда нужно вырѣзывать соединительную оболочку; выпавшихъ же чрезъ образовавшееся rhexis частей въ началѣ болѣзни отрѣзывать не должно, потому что онѣ часто сами по себѣ возвращаются назадъ. Вообще болѣзненное состояніе роговой оболочки надлежитъ лечить тогда, когда уже устранена болѣзнь соединительной плевы.

Падучая немочь, по наблюденіямъ *Ларрея*, часто происходитъ отъ распуханія костей черепа, отъ отолстѣнія оболочекъ мозга и отъ прижатія позвонками становой жилы. Посему онъ говоритъ, что вылечивалъ болѣзнь сію втираніемъ ртути, употребленіемъ питья изъ разведенной соляной кислоты и прикладываніемъ нарывныхъ пластырей къ отолстѣвшимъ костямъ. При леченіи нужно терпѣніе и продолжительное употребленіе средствъ. Когда передъ приступомъ болѣзни ощущается эпилептическій вѣтерокъ (aura epileptica), то *Ларрей* съ великою пользою прикладываетъ моксы на то мѣсто, отъ котораго вѣтерокъ сей начинается.

Сопряженныя раны лица *Ларрей* старается превратить въ простыя, и для того, смотря по обстоятельствамъ, налагаетъ швы. Ринопластику онъ исключаетъ вовсе изъ круга хирургическихъ дѣйствій. Легкія поврежденія носа лечитъ онъ также, какъ и раны лица. При совершенномъ разстройствѣ носа ракомъ или венерическою болѣзнію предпочитаетъ *Арсоновъ* и *Буловъ* (Boulu) искусственный носъ. Раны, проницающія въ полость верхней челюсти, встрѣчалъ онъ весь-

ма часто и для леченія оныхъ почитаетъ весьма полезнымъ вырваніе кореннаго зуба. Переломы верхней челюсти при огнестрѣльныхъ ранахъ обыкновенно бываютъ весьма сопряженные и опасные. *Ларрей* лечилъ оные очень часто съ счастливымъ успѣхомъ. Онъ вырѣзывалъ испортившіеся лоскуты, тупые углы раны превращалъ въ острые, вынималъ свободные, надкостной плевы лишенные отломки костей, переломленныя части приводилъ въ соприкосновеніе посредствомъ прикрѣпленной къ зубамъ платинной пластинки и перевязывалъ кровоточащія артеріи. Онъ полагаетъ, что переломы верхней челюсти срастаются сами собою, безъ всякаго со стороны натуры посредняго тѣла. Раны языка соединяетъ онъ швомъ, а скорое ихъ заживаніе приписываетъ не теплотѣ рта, но значительному количеству сосудовъ и нервовъ самаго языка. Жабный наростъ (batrachus) хотя образуется въ *Вартоновыхъ* протокахъ, однако не въ нихъ самихъ находится. Задержанная какимъ нибудь образомъ въ протокахъ слюна разрываетъ оные и расширяетъ одну или многія складки мокротной перепонки. Въ разрѣзанномъ жабномъ наростѣ находится отверстіе

Вартонова протока, стянувшееся назадъ. Леченіе возможно только посредствомъ разъѣдающихъ средствъ. *Ларрей* разрѣзываетъ опухоль до бѣла раскаленнымъ ножемъ, между тѣмъ какъ помощникъ покрываетъ окололежащія части деревянными пластинками. Такимъ же образомъ лечитъ онъ и опухоли, образующіяся въ отверстіи *Стенонова* протока. При слюнномъ свищѣ *Ларрей* прокалываетъ щеку, протягиваетъ корпію сквозь рану и полость рта, и соединяетъ наружную рану. Ежели нужно отрѣзать язычекъ (uvula,) то оный захватывается полиповыми щипцами и отнимается простыми ножницами. Что касается до вырѣзыванія миндальныхъ желѣзъ, то *Ларрей* отвергаетъ оное, когда желѣзы красны, распухли и срослись съ небною занавѣскою; но ежели онѣ тверды, черны и невоспалены, то вырѣзываетъ ихъ малымъ вогнутымъ ножемъ, захватывая двойнымъ крючкомъ.

Аневризматическій зобъ есть опухоль вѣтви верхней щитообразной артеріи. Опухоль сія показывается по сторонамъ постепенно исчезающей желѣзы, имѣетъ круглое очертаніе, упруга и причиняетъ боль. Сонныя артеріи при ней расширяются, а ярем-

ныя вены распухають. Больный имѣетъ свистящій, охриплый голосъ, затрудвительное дыханіе и чувствуетъ жестокія головныя боли. Кожа надъ зобомъ бываетъ сухая, краснаго, темнокофейнаго цвѣта. *Ларрей* вылечивалъ часто такого рода зобы, равно какъ и другіе виды оныхъ, исключая bronchocele, кровопусканіями изъ яремныхъ венъ, прикладываніемъ льда, втираніемъ *Чирилловой* мази, умѣреннымъ сжиманіемъ и малыми пріемами сладкой ртути. Подъ именемъ паренхиматознаго зоба разумѣетъ онъ зобы, встрѣчающіеся эндемически въ сырыхъ и холодныхъ гористыхъ странахъ. Зобъ сей происходитъ отъ сыраго, испорченнаго воздуха, скудной пищи и ношенія на головѣ тяжестей. *Ларрей* увѣряетъ, что въ семъ зобѣ болѣзненно-измѣненная щитообразная железа имѣетъ соединеніе съ мокротною плевою дыхательнаго горла, которое пропускаетъ въ оную не только тонкія слизистыя свои жидкости, но и самый воздухъ, отъ чего въ железѣ сей образуются малыя, жирнымъ опухолямъ подобныя тѣла. Операція здѣсь не одобряется. Воздушный или пузырный зобъ (bronchocele) замѣчаемъ былъ часто, особливо въ Египтѣ, у духовныхъ пѣв-

чихъ. Въ семъ зобѣ внутренняя перепонка дыхательнаго горла высовывалась либо между подъязычною костью и щитообразнымъ хрящемъ, либо между кольцеобразнымъ хрящемъ и первымъ кольцемъ дыхательнаго горла. Во Франціи видѣлъ онъ зобъ сей у двухъ Экзерцицмейстеровъ. Умѣренное сжиманіе и кровопусканія недугъ сей только облегчали. Скирозный зобъ уступаетъ иногда вышеупомянутому леченію; въ противномъ же случаѣ нужно сдѣлать нѣсколько затруднительное вырѣзываніе.

Подобныя поврежденія грудей и матки, ежели оныя не слишкомъ еще устарѣли, надлежитъ лечить кровопусканіемъ изъ ближайшихъ сосудовъ, втираніемъ ртути, моксами и кровочистительными средствами. Если назначается операція, то и тогда средствъ сихъ оставлять не должно, потому что оныя уменьшаютъ опасность операціи. Выпаденіе матки чаще всего (?) случается отъ неосторожности повивальныхъ бабокъ, которыя насильно тявутъ пуповину. Маточныя кольца отвергаетъ *Ларрей* безъ всякаго почти условія по той причинѣ, что оныя частію дѣйствуютъ только палліативно, частію же

способствуютъ къ поврежденію матки. Выпаденіе сіе происходитъ отъ ослабленія маточныхъ связокъ; посему надобно ставить кровососныя банки, моксы въ сторонѣ матки, тазъ привести въ возвышенное горизонтальное, а нижнія конечности въ согбенное положеніе, а дѣтородныя части обмывать водою съ уксусомъ и ставить холодные клистиры. Для излеченія молодыхъ особъ обыкновенно бываетъ достаточно отъ 3-хъ до 5-ти мѣсяцовъ; только пожилыя женщины могутъ носить маточныя кольца. Начинающіяся раковидныя измѣненія маточной шейки *Ларрей* лечитъ кровососными банками вокругъ таза, моксами, на томъ же самомъ мѣстѣ прикладываемыми и раскаленнымъ желѣзомъ, которымъ нѣсколько разъ прикасается къ страждущему мѣсту. Ракъ или osteosarcoma челюсти *Ларрей* также лечитъ раскаленнымъ желѣзомъ.

Если раны шеи бываютъ сопряженныя, то надлежитъ превратить ихъ въ простыя. Поврежденіе сонной артеріи было однажды излечено прижатіемъ и неоднократною перевязкою. При ранахъ дыхательнаго горла *Ларрей* заблаговременно разрѣзываетъ оное, либо pomum adami,

либо расширяетъ первую рану, дабы удалить скопившуюся кровь. Слѣдствіемъ совершеннаго или частнаго разрушенія надгортаннаго хряща пулею было значительное помѣшательство въ рѣчахъ. Больныхъ надлежало кормить посредствомъ желудочныхъ трубокъ. По заживленіи ранъ помѣшательство въ рѣчахъ проходило. *Ларрей* полагаетъ, что хотя надгортанный хрящъ и закрываетъ при глотаніи и дыханіи гортанную расщелину (rima glotidis), но не есть для сего необходимъ и не къ сему только одному назначенъ. Поврежденія и раны пищепріемнаго горла узнаются по направленію и глубинѣ раны, по сильной, неупомимой жаждѣ, увеличивающейся еще болѣе отъ жидкостей, проходящихъ обыкновенно либо въ грудную полость, либо въ клѣтчатое существо грудной преграды (mediastinum), и по поврежденіямъ легкихъ. Больный не долженъ ничего глотать; въ ротъ его кладутся кусочки льда, дѣлаются припарки надъ стороною желудка изъ картофеля съ крѣпкимъ отваромъ мака и назначаются ванны, промывательныя, общія и мѣстныя кровопусканія. Симъ способомъ одинъ больный въ такое уже приведенъ былъ состояніе, что могъ свободно гло-

тать легкую пищу; но наѣвшись однажды слишкомъ много, въ жестокихъ судорогахъ умеръ.

Болѣзни туловища. Проницающія грудныя раны. Раны сіи раздѣляетъ *Ларрей*: 1-е) на простыя проницающія. Онѣ проходятъ въ мѣшокъ, образуемый грудною плевою (pleura), не повреждая ни сосудовъ, ни легкихъ. При нихъ отъ сотрясенія часто бываетъ кровохарканіе. Если рана сопряжена съ ушибомъ или неправильные имѣетъ края, то нужно превратить оную въ простую, лечить per primam intentionem и употреблять противувоспалительныя средства. 2-е) На проницающія грудныя раны съ поврежденіемъ артерій грудныхъ стѣнъ. *Ларрей* лечитъ оныя также какъ и первыя. Онъ видѣлъ поврежденіе arteriæ intercortalis безъ перелома ребра. Артерія не была перевязана и рана зажила; слѣдовательно кровь должна была излиться въ грудную полость. Больный сей выздоровѣлъ. *Ларрей* полагаетъ, что въ такомъ случаѣ кровотеченіе, не находя мѣста для своего испражненія, должно было прекратиться само собою; малая же часть крови, излившейся въ грудную полость, въ скоромъ времени запеклась, а послѣ всосалась.

При таковыхъ поврежденіяхъ груди *Ларрей* видѣлъ поврежденіе nervi phrenici, причинившее Сардоническій смѣхъ. Леченіе было противувоспалительное. 3-е) На раны легкихъ съ воздушною опухолью. Сіе случается, когда раны образуютъ длинные извилистые ходы и воздухъ проникаетъ въ клѣтчатую плеву. *Ларрей* видѣлъ однажды всѣ части тѣла раздутыя. Чтобы опухоль болѣе не увеличивалась, для сего наружная рана дѣлается параллельною съ внутреннею, отверстіе грудной полости закрывается приличною сжимающею повязкою, дѣлаются многіе надрѣзы для выпущенія воздуха, преимущественно на передней части шеи, для освобожденія дыхательнаго горла отъ сжимающаго оное воздуха; къ ранамъ симъ приставляются кровососныя банки; больному доставляется прохладная температура и тѣло овлажается камфору и амміакъ содержащими уксусными примочками. По смерти таковаго больнаго находятъ воздушную опухоль въ клѣтчатомъ существѣ органовъ. 4-е) На раны грудныя съ выпаденіемъ легкихъ. Легкія надлежитъ вложить обратно и рану закрыть. 5-е) На раны груд-

ныя, сопряженныя съ инородными тѣлами (отломками штыковъ и шпагъ). Пули обыкновенно опускаются внизъ, производятъ гнойные нарывы и могутъ выходить чрезъ дыхательное горло и причинять чахотку. Надобно всячески стараться удалить инородное тѣло, что всегда бываетъ затруднительно, потому что отверстіе между двумя ребрами не представляетъ достаточнаго для сего пространства. Отнятіе части ребра пилою или трепаномъ трудно. *Ларрей* употребляетъ для сего чечевицеобразный ножъ. У тѣхъ больныхъ, которые имѣли въ груди гнойные нарывы и вылечились отъ оныхъ совершенно, *Ларрей* всегда замѣчалъ пониженіе реберъ и болѣе цилиндрическое оныхъ очертаніе. 6-е) На проницающія грудныя раны съ изліяніемъ крови, которая, вытекая изъ малыхъ сосудовъ и не вдругъ наполняя всю полость груди, можетъ всосаться. Раны сіи *Ларрей* закрываетъ, бросаетъ кровь, прикладываетъ кровососныя банки, моксы, и велитъ наблюдать совершенное спокойствіе. Излившаяся кровь всасывается. Преимущество сего способа подтверждается многими исторіями бо-

лѣзней. 7-е) На проницающія грудныя раны съ такимъ изліяніемъ крови, которое всосано быть не можетъ. Раны сіи требуютъ противуотверстія, или операціи гнойной опухоли. Кромѣ обыкновенныхъ признаковъ изліянія крови, *Ларрей* приводитъ здѣсь признакъ *Валентиновъ*, т. е., отёковидную припухлость подреберья (hypochondrium), соотвѣтствующаго кровоизліянію.

Операція гнойной опухоли (empyema) производится на покатомъ мѣстѣ: на правой сторонѣ между 8 и 9-мъ, а на лѣвой между 9 и 10-мъ ребромъ. Кожа натягивается вверхъ. Первый разрѣзъ дѣлается вдоль верхняго края нижняго ребра, а вторымъ разрѣзомъ отдѣляются отъ сего края междуреберныя мышицы. Вверхъ оттянутая кожа служитъ потомъ для закрытія раны. *Ларрей* полагаетъ, что лучше всего выпустить всю матерію за однимъ пріемомъ. Въ отверстіе вкладывается намазанная цератною мазью турундочка, которая обыкновенно отнимается по истеченіи 8-ми дней, когда рана уже превращается въ свищъ. Молодые люди вылечиваются въ продолженіе 3—4-хъ мѣсяцовъ, а для излеченія пожилыхъ нужны иногда годы.

Внутрь употребляются крѣпительныя, а снаружи отвлекающія средства. Послѣ совершеннаго исцѣленія *Ларрей* замѣтилъ изсыханіе груднаго соска и реберъ больной стороны.

Раны сердца не суть неизбѣжно смертельны. Раны сердечной сорочки *Ларрей* лечилъ счастливо. На многихъ сердцахъ онъ видѣлъ явственные рубцы послѣ ранъ. Извѣстно, что, вложивши палецъ въ рану сердца, края онаго сжимаются. Распознаваніе поврежденій сердечной сорочки всегда невѣрно. Оно узнается по мѣсту раны, по брызжущей съ каждымъ ударомъ сердца свѣтлокрасной крови и по скорому біенію онаго. Операцію гнойной опухоли сердечной сорочки (empyema pericardii) *Ларрей* производитъ слѣдующимъ образомъ: больному дается сидячее положеніе; кожа надъ сердцемъ оттягивается вверхъ; потомъ дѣлается разрѣзъ въ томъ треугольномъ пространствѣ, которое находится между основаніемъ мечевиднаго хряща и соединеннымъ концемъ 7 и 8-го ребръ лѣвой стороны, начиная отъ грудной кости вдоль нижняго края 7-го ребра. Прямая, равно какъ и косая брюшныя мышицы и влагалища оныхъ

разрѣзываются и въ трехъугольномъ пространствѣ, находящемся между двумя первыми зубцами грудобрюшной преграды, показывается выдавшееся мѣсто сердечной сорочки. Сорочка сія вскрывается проколомъ.

Поврежденія брюха. Ушибы спины, могущіе причинить нарывы, *Ларрей* лечитъ кровососными банками, разрѣшающими средствами и давленіемъ. Ежели при таковомъ леченіи болѣзненныя явленія не исчезаютъ, то для испражненія спекшейся крови дѣлаетъ онъ отверстіе. Брюшный швъ *Ларрей* отвергаетъ потому, что оный не имѣетъ внутъ твердой подпоры и сверхъ того можетъ причинить опасное воспаленіе. Швъ сей можно замѣнить приличнымъ положеніемъ тѣла и повязками. Огнестрѣльныя раны, причиняющія значительныя поврежденія брюшныхъ внутренностей, смертельны. Внутренности брюшнымъ швомъ удерживаться не могутъ, но проходя между петлями онаго, могутъ образовать грыжи. Поврежденія желудка случаются снутри кнаружи, либо снаружи внутрь. Въ первомъ случаѣ назначается сѣченіе желудка (gastrotomia) тогда, когда вредоносное тѣло не можетъ прой-

ти чрезъ правое отверстіе онаго. *Ларрей* дѣлаетъ разрѣзъ либо вдоль бѣлой линіи, либо поперечный съ наружнаго края прямой брюшной мышицы. Прежде операціи онъ удостовѣряется о положеніи онаго тѣла. На малый разрѣзъ не налагаетъ онъ никакого шва, а большой соединяетъ per suturam pellionum. Рана желудка, навесенная снаружи, почти всегда бываетъ смертельна, особливо когда желудокъ во время раненія наполненъ и раненъ вблизи праваго своего отверстія.

Поврежденія кишекъ. Ежели оныя состоятъ въ огнестрѣльныхъ ранахъ, то *Ларрей* протягиваетъ нитку сквозь брыжейку и приближаетъ поврежденную кишку къ покровамъ брюха. Поврежденное мѣсто срастается обыкновенно съ брюшными покровами, такъ что калъ вытекаетъ наружу, либо же скопляется на поврежденномъ мѣстѣ кишки. По заживленіи раны и возстановленіи червообразнаго движенія сращеніе сіе должно разрѣшиться само собою (?). При кишечныхъ ранахъ, нанесенныхъ острымъ орудіемъ, *Ларрей* расширяетъ наружную рану и края кишечной раны соединяетъ per suturam pellionum, который снимается не прежде 7-го или 9-го дня. Про-

шивъ образующейся опухоли и воспаленія почитаетъ онъ самымъ лучшимъ средствомъ прикладываніе къ брюху кровососныхъ банокъ. Уничтоживши воспаленіе, даетъ онъ сладкую ртуть съ клещевиннымъ масломъ, чтобы изобильными испражненіями разрѣшить сращенія кишекъ и возстановить въ оныхъ червообразное движеніе. Выпавшаго сальника *Ларрей* не вкладываетъ насильно, но покрываетъ оный тонкою холстинкою, намазанною простою мазью и производитъ надъ онымъ умѣренное давленіе. Воспаленіе сальника въ первые три дня усиливается, потомъ въ теченія 14-ти дней остается оное безъ всякой перемѣны, послѣ сего уменьшается, и наконецъ сальникъ втягивается назадъ въ брюшную полость. Если же сіе не случится, то *Ларрей* прижигаетъ оный раскаленнымъ желѣзомъ; отрѣзыванія же и перевязыванія не одобряетъ. При поврежденіяхъ печени, коихъ распознаваніе тогда только можетъ быть сомнительно, когда вмѣстѣ повреждена и нижняя доля праваго легкаго, надлежитъ рану превратить въ простую и лечить оную противувоспалительными средствами. Въ семъ случаѣ *Ларрей*

весьма похваляетъ пiявицы и сухiя банки. Въ Египтѣ онъ часто видѣлъ таковое воспаленiе печени, переходившее въ послѣдствiи въ нагноенiе.

Поврежденiя селезенки *Ларрей* лечитъ также какъ и раны печени. Ушибы брюха часто бываютъ смертельны безъ всякаго видимаго поврежденiя, особливо когда одна или многiя внутренности разрываются. Иногда при оныхъ бываетъ внутреннее кровоиечение, а иногда сывороточно-кровяное излiянiе. Въ первомъ случаѣ *Ларрей* совѣтуетъ употреблять слизистыя средства съ кислотами, кровопусканiе и прикладыванiе льда; въ послѣднемъ же назначаетъ онъ кровососныя банки, втиранiе теплаго ромашковаго масла съ камфорою, и свѣже-снятую съ живошнаго кожу, которая теплая прикладывается къ брюху и для удержанiя теплоты покрывается шерстью. Кожа сiя, по снятiи черезъ 3 или 4 часа, часто бываетъ покрыта сывороточно-кровянистою влажностiю. Свѣжая кожа составляетъ въ семъ случаѣ превосходное средство.

Въ брюшной водяной болѣзни мочегонныя и проносныя средства *Ларрей* почитаетъ опасными, потому что оныя часто

причиняютъ воспаленіе кишекъ и почекъ и не приносятъ никакой пользы. Поелику болѣзнь сія происходитъ отъ раздраженія или воспаленія серозныхъ оболочекъ, или отъ пріостановленія мочи и слизистыхъ отдѣленій кишечнаго канала, либо отъ задержанія испарины: то при леченіи нужно не только возстановить угнетенную дѣятельность, но надлежитъ устранить и болѣзненное раздраженіе. По сей причинѣ *Ларрей* прикладываетъ банки, а потомъ мокса вдоль ложныхъ реберъ, умѣренно даетъ слизисто-кислое питье и легкую растительную пищу. Таковое леченіе обыкновенно сопровождается весьма хорошими послѣдствіями.

Ежели при ранахъ пузыря не изливается въ брюшную полость ни моча, ни кровь, то можно еще ожидать исцѣленія; ибо когда моча вытекаетъ, то края пузырной раны стягиваются. Посему при каждой ранѣ пузыря нужно (per urethram) вкладывать въ оный эластическій катетеръ. Изліянія же должны быть тотчасъ испражняемы посредствомъ разрѣзовъ. Пули проницаютъ либо чрезъ обѣ стѣны пузыря, либо только чрезъ одну, либо прорываютъ пузырь послѣ, сидѣв-

ши прежде крѣпко вблизи онаго. *Ларрей* расширяетъ наружную рану и въ пузырь вкладываетъ катетеръ; чѣмъ отвращается образованіе мочеваго свища. Непозволявшіе расширять рану умирали. Оставшуюся въ пузырѣ пулю, равно какъ и запекшуюся кровь, которой впрыскиваніемъ разжидить не возможно, *Ларрей* вынимаетъ чрезъ боковое сѣченіе. Онъ видѣлъ больныхъ, которые цѣлые годы носили въ пузырѣ и надъ онымъ пули и были потомъ счастливо вылечены посредствомъ боковаго сѣченія. Какой видъ камнесѣченія въ данномъ случаѣ употребить слѣдуетъ, сіе, по мнѣнію *Ларрея*, опредѣлить весьма трудно. Боковое однакожъ сѣченіе предпочитаетъ онъ всѣмъ прочимъ оперативнымъ способамъ. Онъ производилъ оное всегда съ счастливымъ успѣхомъ. Леченіе послѣ операціи состоитъ только въ тепловатыхъ ваннахъ и противувоспалительныхъ средствахъ. У женщинъ мочевый каналъ расширяетъ онъ въ стороны.

При ущемленныхъ грыжахъ *Ларрей* упоминаетъ о нѣкоторыхъ рѣдкихъ сложностяхъ (complicationes); потомъ говоритъ о соврожденныхъ грыжахъ. Яичко и кишка, имѣющіе одинъ

и тотъ же покровъ, имѣютъ, по выраженію *Ларрея*, общую совмѣстную жизнь. Иногда кишка, а иногда яичко лежитъ ближе къ брюшному кольцу. Ежели здѣсь случится ущемленіе, то сжатіе почти всегда производитъ отолстѣвшая влагалищная оболочка, а не брюшное кольцо. Если яичко сидитъ въ брюшномъ кольцѣ столь крѣпко, что назадъ отойти можетъ, но въ мошонку опуститься не въ состояніи, то *Ларрей* полагаетъ, что искусство здѣсь не поможетъ. Выпавшую кишку подлежитъ вложить назадъ, но бандажа налагать не нужно. Ежели кишки вложить назадъ не возможно, то предпринимается операція (herniotomia). Часто случается, что яичко изсыхаетъ; въ таковомъ случаѣ оно отрѣзывается. *Ларрей* утверждаетъ также, что въ сихъ случаяхъ трудно бываетъ покрыть яичко, ежели нѣтъ влагалищной оболочки, и легко, ежели оная находится. При грыжесѣченіи *Ларрей* расширяетъ брюшное кольцо кнаружи. Для леченія послѣ операціи употребляются клистиры. При случающихся воспаленіяхъ, угрожающихъ антоновымъ огнемъ, прикладываетъ онъ на брюхо кровососныя банки; а внутрь даетъ холодное, слизистое, кислое питье, и дѣла-

сшь теплыя, а иногда холодныя примочки. Раны брюшины должны быть всегда соединяемы, хотя бы края оныхъ и не касались между собою. Посему, ежели послѣ грыжевой, операція ущемленіе грыжи продолжается, а грыжеваго мѣшка нѣтъ, то, говоритъ онъ, грыжа въ первое время послѣ первой операціи не была удержана въ брюшной полости, но всё-таки находилась въ брюшномъ кольцѣ; при чемъ соединеніе краевъ брюшины было не возможно.

Обыкновенные оперативные способы при водяной грыжѣ (hydrocèle) *Ларрей* отвергаетъ. Онъ разрѣзываетъ кожу въ самомъ нижнемъ мѣстѣ, вонзаетъ во влагалищную оболочку малый троакаръ и выпускаетъ совершенно всю жидкость; послѣ чего чрезъ троакарный каналъ до самаго яичка вводитъ эластическій, 4-хъ дюймовъ длины, катетеръ и оставляетъ оный до тѣхъ поръ, пока еще вытекаетъ жидкость. Сіе продолжается обыкновенно 24 часа; но при застарѣлыхъ водяныхъ грыжахъ долѣе. Въ сіе время обнаруживается здѣсь воспаленіе, катетеръ вынимается и чрезъ 25 дней больный выздоравливаетъ. *Ларрей*, лечивши такимъ образомъ многихъ больныхъ,

никогда не видѣлъ, чтобы у нихъ болѣзнь возвращалась. Если водяная грыжа есть соврожденная, то *Ларрей* прежде операціи производитъ надъ брюшнымъ кольцомъ прижатіе. Пузырные черви (hydatides) влагалищной оболочки распознаются весьма трудно. Вѣрнѣйшій признакъ состоитъ въ томъ, что оные отъ употребленія холодныхъ примочекъ уменьшаются въ своемъ объемѣ. Когда пузырчатые черви срастаются съ значительною частію влагалищной оболочки, то *Ларрей* дѣлаетъ *кастрацію:* ибо, по его мнѣнію, личко, лишенное влагалищной оболочки, изсыхаетъ и не покрывается наружными покровами. Поврежденія личекъ не весьма опасны. Порѣзанныя и огнестрѣльныя раны заживаютъ легко. Сильные ушибы требуютъ припущенія піявицъ и прикладыванія камфорнаго спирта. *Идіопатическое* воспаленіе личекъ лечится піявицами и разрѣшающими средствами. Въ сочувственномъ воспаленіи, происходящемъ отъ гонорреи, піявицы болѣе вредны, нежели полезны. Въ таковомъ случаѣ надлежитъ вкладывать въ мочевый каналъ врачебную свѣчку (bougie), овлаженную растворомъ опія въ слизистой жидкости,

внутрь давать камфору, селитру, блену, а снаружи прикладывать фланель, намоченную ol. chamom, camph. и крѣпко прижимать яичко подвязкою. Въ яичкѣ часто образуются малые, неглубокіе нарывы, которые заживаютъ легко; большіе же требуютъ операціи. *Spermatocèle*, происходящее отъ воздержности, уступаетъ холоднымъ ваннамъ, спокойному лежанію на брюхѣ и строгой діетѣ. *Nevrosis* яичекъ случается весьма рѣдко. Оно обнаруживается жестокими послабляющими болями сѣменнаго канатика, въ продолженіе коихъ яичко оттягивается вверхъ, невеселымъ расположеніемъ духа и безсонницею. *Ларрей* совѣтуетъ здѣсь ставить кровососныя банки до самыхъ бедръ и прикладывать моксы. *Atrophia* яичекъ проязраждается послѣ ушиба оныхъ и послѣ ранъ затылка, сопряженныхъ съ страданіемъ мозжечка. *Ларрей* видѣлъ, что въ Египтѣ усыханіе яичекъ происходило отъ неумѣреннаго употребленія спиртныхъ напитковъ; причемъ дѣтородный удъ терялъ способность къ напряженію, голосъ дѣлался женскимъ и отрастаніе бороды прекращалось. Чрезмѣрное сластолюбіе и финиковая водка, къ которой въ Египтѣ примѣ-

ливающъ многіе виды solan. capsici et laurocerasi, способствуютъ, особенно въ жаркихъ странахъ, къ произрожденію сего недуга. Если болѣзнь сія уже образовалась совершенно, то оная остается неизлечимою. Въ началѣ сего недуга приносятъ пользу ванны, втиранія и правильная діета. Hypertrophiam личекъ, безъ болѣзненнаго измѣненія существа оныхъ, при которой удъ вовсе не имѣлъ способности къ напряженію, *Ларрей* вылечилъ втираніемъ ung. neapolitani вдоль сѣменнаго канатика, спокойствіемъ, припарками изъ oleo chamomillæ camphor. и фланелевою подвязкою. Отнятіе личекъ (castratio) *Ларрей* часто производилъ по обыкновенному способу, и всегда съ счастливымъ успѣхомъ; каковую удачу онъ приписываетъ предварительному леченію первоначальной болѣзни, которая бо́льшею частію была blennorhagia.

Sarcocéle, которое въ Европѣ встрѣчается рѣдко, въ Египтѣ же эндемически, поражаетъ не самое личко, но окружающія оное части, бываетъ у людей, ведущихъ сидячую жизнь, — портныхъ, ткачей и т. п. и, можетъ быть, происходитъ отъ застарѣлой венерической болѣзни, чрезмѣрнаго сластолюбія и частаго

купанья. Мясистая грыжа сія находится въ серозномъ и клѣтчатомъ существѣ мошонки, состоитъ изъ опухоли, мѣстами твердой, а мѣстами мягкой, которая внизу имѣетъ широкое основаніе и посредствомъ черенка плотно прикрѣпляется къ лобковой кости. Снаружи опухоль сія бываетъ бугристая, а старѣясь покрывается желтыми чешуйчатыми струпьями, подъ которыми лежатъ малые литаеобразные нарывы, испочающіе ихорозную жидкость. Больнаго безпокоитъ одна только тяжесть оной. Болѣзнь начинается обыкновенно на преградѣ мошонки. На другихъ частяхъ тѣла, на прим: на лицѣ, замѣчаются также подобныя болѣзненныя измѣненія. Равнымъ образомъ образуются оныя на большихъ губахъ женскихъ дѣтородныхъ частей, какъ сіе *Ларрей* замѣтилъ въ Египтѣ, а *Кювье* у одной Готтентотской красавицы. *Ларрей* употребляетъ сначала *antimonialia, mercurialia*, попеременно съ минеральными кислотами, и *снаружи* назначаетъ обмыванія разведенною сѣрною кислотою, растворомъ сулемы и проч. Разъѣдающія средства и надрѣзы не приносятъ никакой пользы. При употребленіи болѣзни

сей *Ларрей* дѣлаетъ операцію слѣдующимъ образомъ: онъ проводитъ два разрѣза отъ корешка *до* самаго основанія опухоли, отнимаетъ опухоль прочь, сберегаетъ яичко, сшиваетъ края кожи, и первую перевязку снимаетъ тогда, когда показывается нагноеніе.

Внутреннее отверстіе свища заднепроходной кишки, по замѣчаніямъ *Ларрея*, находится надъ морщинами, образующимися выше наружной сжимающей проходъ мышицы (sphincter ani extern.) *Ларрей* проводитъ чрезъ свищъ серебряный желобоватый зондъ, и разрѣзываетъ оный вогнутымъ, по зонду вводимымъ ножемъ. Нарывы, образующіеся подъ ягодичными мышцами, онъ расширяетъ и лечитъ также какъ и нарывы обыкновенные.

Кровотеченіе изъ перерѣзанной артеріи останавливается само собою не отъ куска спекшейся крови, но отъ сокращенія мышечной оболочки артеріи. Ежели одна только часть поперечника артеріи повреждена, то кровотеченіе рѣдко останавливается само собою, и въ такомъ случаѣ нужно перевязывать сосудъ, какъ выше, такъ и ниже поврежденнаго мѣста. *Для* отвращенія могущаго въ послѣдствіи времени случиться кровоте-

ченія *Ларрей* очищаетъ каждую рану отъ спекшейся крови (потому что спекшійся кусокъ кровотеченія остановить не можетъ), и малые глубоколежащіе сосуды затыкаетъ корпією, обмоченною въ сѣрной кислотѣ. *Ларрей* видѣлъ, что послѣ прокола артеріи кровь изливалась въ клѣтчатую плеву, слѣдствіемъ чего были опасныя явленія и даже антоновъ огонь.

Расширенія артерій (aneurismata) *Ларрей* раздѣляетъ на произвольныя (spontané) и на происходящія отъ поврежденій (traumatique). Произвольныя случаются отъ растяженія внутренней оболочки артеріи, которая, раздвигая постепенно мышечную, приближается непосредственно къ наружной перепонкѣ, образующейся вмѣстѣ съ окололежащею клѣтчатою плевою въ аневризматическій мѣшокъ. При леченіи сего недуга надлежитъ исправить общее болѣзненное состояніе организма, а противъ мѣстнаго страданія употреблять моксы и ледъ. Уменьшеніе объема костей, смежныхъ съ аневризмою, *Ларрей* приписываетъ давленію, производимому аневризмою не надъ костьми, но надъ сосудами, къ костямъ идущими, отъ каковаго давленія дѣятельность сосудовъ увеличивается, такъ

что оные всасывают фосфорокислую известь костей. *Ларрей* приводит примѣры, гдѣ онъ встрѣчалъ изъязвленія артерій. Травматическія аневризмы происходятъ отъ растяженія, давленія и поврежденія артерій острыми орудіями. При семъ послѣднемъ поврежденіи либо внутренная перепонка, будучи неповреждена, выжимается наружу сквозь недавно зажившія мягкія части, либо отверстіе сосуда, закрывшись на короткое время, въ послѣдствіи открывается снова, и кровь, либо изливается въ открытую вену и образуетъ расширеніе артеріи и вены вмѣстѣ (varix aneurismat.), либо скопляется въ клѣтчатой плевѣ, которая превращается тогда въ аневризматическій мѣшокъ. Если же при таковыхъ поврежденіяхъ артерій аневризмы не образуются, то происходитъ опасное кровотеченіе. При расширеніяхъ малыхъ сосудовъ *Ларрей* перевязываетъ оные; при расширеніяхъ же сосудовъ большихъ онъ испытываетъ холодъ и моксы, и если они не помогаютъ, то назначаетъ отсѣченіе члена. Онъ говоритъ, что посредствомъ прикладыванія льда, строгой діеты и кислаго слизи-

стаго питья удавалось ему часто вылечивать подобныя аневризмы.

Аневризмы сердца, по словамъ его, можно лечить мѣстными отводящими средствами, особливо моксами. *Ларрей* раздѣляетъ оныя на дѣйствительныя (activae) и страдательныя (passivae). Дѣйствительныя состоятъ въ расширеніи, съ отолстѣніемъ, и развиваются наиболѣе въ лѣвомъ желудкѣ сердца. Страдательныя состоятъ въ расширеніи, съ истонченіемъ, и случаются преимущественно въ правомъ желудочкѣ. Дѣйствительныя расширенія сердца сопровождаются затрудненнымъ дыханіемъ и помѣшательствомъ рѣчи, громкимъ кашлемъ и бѣлою, слизистою, съ воздушными пузырьками или кровью, смѣшанною харкотиною. *При сей болѣзни* отъ лежанія на лѣвомъ боку происходитъ обморокъ; біеніе сердца бываетъ сильное, пульсъ скорый, дрожащій, перемѣнчивый; глазныя яблоки, уши и губы синія, подкожныя вены напряженныя; больный безпокоенъ, вспыльчивъ; сонъ возможенъ только при извѣстныхъ положеніяхъ. Свѣжій воздухъ и холодныя примочки облегчаютъ пароксизмъ. Больные умираютъ либо отъ водяной болѣзни, либо отъ пострѣла. При

вскрытіи труповъ, кромѣ утолстѣнія (hyperthrophie), встрѣчаются часто окостенѣнія заслонокъ и бородавчатые наросты въ существѣ сердца. При аневризмахъ страдательныхъ снаружи видно бываетъ явственное біеніе сердца, слышится особенный шумъ и посредствомъ термометра открывается увеличенная теплота. Пульсъ скорый, неправильный, малый, дыханіе короткое, стрѣляющія боли. Больные умираютъ въ слѣдствіе обморока, либо отъ внутренняго кровотеченія. Если въ произрожденіи аневризмъ не участвуетъ никакое опредѣленное болѣзненное состояніе организма, то *Ларрей* совѣтуетъ употреблять растворъ сулемы, нашатыря и опія аа gr. v. въ перегнанной водѣ (въ какомъ количествѣ?) по ложкѣ, прикладывать кровососныя банки, ледъ, моксы надъ сердцемъ, и назначать молочную діету, растительную пищу и прохладительное питье. Оба вида аневризмъ лечатся одинакимъ образомъ.

Всѣ вывихи, по мнѣнію *Ларрея*, суть первообразные, исключая вывиховъ пальцовъ, которые могутъ быть слѣдствіемъ ломотныхъ узловъ. При вправливаніи надлежитъ

наблюдать три показанія: 1-е) силу, противящуюся вправливанію, преодолѣть; 2-е) не произвести леченіемъ послѣдственнаго вывиха, и 3-е) лечить воспалительные либо нервные припадки, въ членосоединеніи произойти могущіе. *Вывихи позвонковъ.* Только вывихи 1-го и 2-го шейныхъ позвонковъ *Ларрей* вылечилъ посредствомъ умѣреннаго давленія, осторожнаго укрѣпленія и испражненія крови. Другихъ же вывиховъ шейныхъ и грудныхъ позвонковъ онъ никогда не видѣлъ; но вывихи поясничныхъ позвонковъ встрѣчались ему часто. Для леченія, кромѣ спокойнаго положенія, назначаемы были противувоспалительныя средства; однако больные оставались на всю жизнь горбатыми. Вывихъ крестцовой кости *Ларрей* видѣлъ у одного молодаго мужчины послѣ паденія и у одной молодой женщины послѣ родовъ. Трактатъ о прочихъ вывихахъ не заключаетъ въ себѣ ничего достойнопримѣчательнаго. При разслабленіи волокнистаго и сухожильнаго существа, находящагося въ членосоединеніи, безъ предшествовавшаго вывиха, *Ларрей* совѣтуетъ кровососныя банки, сжимающую повязку съ камфорнымъ спиртомъ, свинцовою водою и

яичнымъ бѣлкомъ, обвиванія пластыремъ и наконецъ даже моксы. Если въ членосоединеніи скопляется серозно-бѣлкообразная жидкость, что узнается по неболящей опухоли и затруднительному движенію, то *Ларрей* вскрываетъ членосоединеніе посредствомъ малаго разрѣза съ боку и прикладываетъ моксы. Въ счастливомъ случаѣ болѣзнь оканчивается несгибаніемъ члена (anchylosis). Въ сумочныхъ связкахъ, особливо колѣннаго членосоединенія, часто образуются хрящеватыя тѣла. Они отдѣляются изъ малыхъ сосудовъ синовіальной перепонки. Тѣла сіи сначала бываютъ прикрѣплены посредствомъ черешка, потомъ отрываются и плаваютъ свободно; имѣютъ большое сходство съ камнями мочеваго пузыря и подобно имъ увеличиваются. Малые хрящи отъ втираній въ членосоединеніе иногда разрѣшаются и всасываются; но при семъ всасываются также и дѣйствительные членосоединительные хрящи, и концы костей становятся плотными и гладкими, какъ слоновая кость, и хотя членосоединеніе удерживаетъ еще движеніе, но оное сопровождается особеннымъ скрипѣніемъ. Инородныя тѣла могутъ въ членосое-

диненіе попадашь отъ всякаго наружнаго насилія. При леченіи не надобно вскрывашь кожу параллельно съ сумкою, не нужно спѣшишь соединеніемъ, а надлежитъ обвивашь членъ компрессами, овлаженными камфорнымъ спиртомъ. *Бѣлыя опухоли* состоятъ въ потаенномъ воспаленіи и хроническомъ припуханіи волокнистыхъ и синовіальныхъ перепонокъ, преимущественно въ членосоединеніяхъ блоковидныхъ (Ginglymus). Членосоединеніе при оныхъ распухаетъ, кожа измѣняется въ цвѣтѣ и напрягается, въ нѣкоторыхъ мѣстахъ оказывается зыбленіе, ощущаются колючія боли, и движеніе затрудняется. Недугъ, предоставленный самому себѣ, производитъ отълстѣніе и разстройство членосоставныхъ связокъ, нагноеніе и костоѣду. Позвоночную бѣлую опухоль *Ларрей* называетъ *Рахіалгіею*, разумѣя подъ симъ именемъ искривленія хребетнаго столба; *Поттовымъ* же недугомъ называетъ онъ размягченіе съ костоѣдою либо безъ оной, и нарывы отъ застоя (congestion). При леченіи бѣлой опухоли показанія сутъ: 1) скопленіе крови въ сосудахъ воспаленной части уменьшить посредствомъ кровососныхъ банокъ; 2) вну-

тренною причинную болѣзнь устранить и употреблять мѣстныя отводящія средства,— наприм: моксы. *Ларрей* приводитъ чрезвычайно удивительные примѣры удачнаго исцѣленія. Если нарывы, образующіеся при костоѣдѣ позвонковъ, въ объемѣ увеличиваются и отъ употребленія моксъ не разрѣшаются, то *Ларрей* вскрываетъ оные до бѣла раскаленнымъ ножемъ, ставитъ надъ раною сухую банку для испражненія всего гноя, преграждаетъ входъ воздуха, и болѣзнь лечитъ послѣ вскрытія, равно и до онаго, моксами. Гниль въ костяхъ можетъ зажить посредствомъ особеннаго грануляціи подобнаго процесса; но все потерянное существо вознаградиться уже не можетъ, чѣмъ самымъ *Ларрей* объясняетъ уменьшенный ростъ излечившихся.

Coxalgiam *Ларрей* лечитъ кровососными банками, заволоками, раскаленнымъ желѣзомъ, моксами и продолжительнымъ горизонтальнымъ положеніемъ. Чтобы больный оставался въ своемъ положеніи и не разстроилъ повязки, онъ прикладываетъ моксы къ пахамъ. При бѣлыхъ опухоляхъ колѣна поступаетъ онъ такимъ же образомъ; сверхъ того обвиваетъ оное лонгетами, намазанными спирак-

сомъ, которыхъ не снимаютъ отъ 5 до 6-ти дней. Опасность проницающихъ въ членосоединенія ранъ *Ларрей* приписываетъ не входящему туда воздуху, но кровоизліянію и подергиванію нервнаго-волокнистаго и сухожильнаго существа. Поврежденія коловидныхъ членосоединеній опаснѣе, нежели другихъ составовъ, потому что тутъ мало имѣется мѣста для изливающихся жидкостей. Поврежденія съ боку либо на покатыхъ мѣстахъ бываютъ доброкачественнѣе, нежели на другихъ мѣстахъ. Часто большая рана въ членосоединеніи менѣе значительна, нежели малая, причиняющая кровоизліяніе. Если края раны не скоро соединяются, то хрящи, которыми покрываются концы костей, сходятъ пластинками и образуется *anchylosis*, что случается также и тогда, когда хрящъ либо часть онаго бываетъ повреждена, либо совершенно отрублена. Отрубленный кусокъ надлежитъ всегда извлекать. Края раны соединяются пластыремъ, члену дается неподвижное положеніе, прикладываются компрессы и бинты, намоченные свинцовою водою и камфорнымъ спиртомъ. Воспалительныя и нервныя явленія лечатся по общимъ прави-

ламъ. Если недугъ сдѣлался хроническимъ и обнаружилось уже нагноеніе, то слѣдуетъ прикладывать смягчительныя припарки и дѣлать разрѣзы. При появленіи изнурительной лихорадки немедленно назначается отсѣченіе члена.

О переломахъ. Если отростокъ позвонка отломленъ, либо разломленъ на многіе куски, то *Ларрей* посредствомъ разрѣза вынимаетъ отломки и лечитъ рану какъ простую. Инородныя тѣла, попадающія въ каналъ становой жилы, всегда почти причиняютъ смерть. На переломы реберъ *Ларрей* не полагаетъ никакой повязки; а при переломахъ ключицы употребляетъ усовершенствованный *Дезольтовъ* приборъ. Переломы конечностей надлежитъ превращать, сколько возможно, въ простые. Если при оныхъ случится еще рана въ сухожильныхъ частяхъ, то оную надобно расширить, кровоточащіе сосуды перевязать, инородное тѣло извлечь, больному дать надлежащее положеніе и перевязать рану бальзамическими, стягивающими средствами. При травматическомъ воспаленіи *Ларрей* похваляетъ кровососныя банки и общее кровопусканіе, но піявицъ не одобряетъ. Выпя-

гиваніе, по его мнѣнію, всегда безполезно и даже вредно. Силу мышицъ, столь легко сдвигающую концы переломовъ, можно, по словамъ его, преодолѣть 18-тиголовнымъ бинтомъ и соломенными шипами. Повязка его на всѣ члены почти одна и таже и состоитъ изъ 12-ти либо 18-тиголовнаго бинта, компрессовъ и соломенныхъ шиповъ. Компрессы намачиваются камфорнымъ спиртомъ, свинцовою водою, яичнымъ бѣлкомъ и перевязка не снимается до совершеннаго излеченія. Подъ пятку и подъ мышки кладутся подушечки, набитыя паклею. *Ларрей* утверждаетъ, что такимъ же образомъ, не возобновляя перевязки, поступать надлежитъ и тогда, когда при переломахъ бываютъ раны; потому что образовавшійся гной, коего обильнѣйшее отдѣленіе вышеупомянутыми примочками должно быть ограничено, составляетъ вокругъ члена кору, которая отнимается только вмѣстѣ съ перевязкою.

При отнятіи какого (amputatio) либо члена *Ларрей* употребляетъ круговое сѣченіе а при изсѣченіяхъ (extirpatio) дѣлаетъ лоскуты. При круговомъ сѣченіи надлежитъ разрѣзывать кожу ниже того мѣста, гдѣ отнятіе назначается, для

шого, чтобы кожа могла произвольно стягиваться. Мышицы *Ларрей* перерѣзываетъ не всѣ за однимъ разомъ, но сперва верхній, неплошно на костяхъ лежащій слой, въ которомъ обыкновенно находятся главные сосуды, и когда слой сей оттянется назадъ, тогда разрѣзываетъ нижній до самыхъ костей. При семъ способѣ образуется хорошая кукса. При изсѣченіяхъ *Ларрей* дѣлаетъ лоскуты четыреугольные, для того говоритъ онъ, что овальные легко поражаются антоновымъ огнемъ. Сосуды вытягиваетъ онъ пинцетомъ совершенно наружу и перевязываетъ, смотря по величинѣ, толстою или тонкою ниткою, которую завязываетъ простымъ узломъ, обрѣзывая коротко концы, для того, что длинные висячіе концы при перевозкѣ въ военное время причиняютъ дерганіе. Присемъ *Ларрей* говоритъ, что онъ никогда не замѣчалъ воспаленія венъ, слѣдовательно оное должно принадлежать къ большимъ рѣдкостямъ. Primam intentionem отнюдь не слѣдуетъ производить всякой разъ, а тѣмъ менѣе когда больный имѣетъ притомъ какую нибудь общую хроническую болѣзнь. На самую кость *Ларрей* кладетъ

обыкновенно корпію, намазанную простою мазью; чрезъ что унимается кровотеченіе изъ кости и отвращается впаденіе кожи. Малтійскій крестъ, компрессы и легкій бинтъ дополняютъ перевязку, которая возобновляется какъ можно позже. Въ военное время *Ларрей* отнимаетъ членъ какъ можно заблаговременнѣе и обстоятельству сему приписываетъ счастливый исходъ своихъ операцій. Онъ замѣтилъ, что нервы куксы между собою соединяются и образуютъ петлю; а пока сего не случится, до тѣхъ поръ въ отнятой части бываетъ обманчивое чувство. По совѣту *Ларрея*, отнятіе какого либо члена, надлежитъ дѣлать въ слѣдующихъ внезапныхъ случаяхъ: при оторваніи члена выстрѣломъ либо ударомъ; при размозженіи кости съ ушибомъ мягкихъ частей; при оторваніи значительной части мягкаго существа съ главными сосудами и съ поврежденіемъ костей, либо безъ онаго; при размозженіи отъ мимолетнаго выстрѣла; (здѣсь сперва нужно разрѣзать кожу, чтобы увѣриться въ обширности поврежденія); при значительныхъ поврежденіяхъ членосоединеній, особливо колѣна и стопы.

Во всѣхъ сихъ случаяхъ назначается отнятіе члена въ теченіи первыхъ 24-хъ часовъ. Позже отнимается членъ при омертвѣніи (sphacelus), происходящемъ либо послѣ сухаго антонова огня, послѣ ознобленія (pernio), либо послѣ травматическаго антонова огня. Отнятіе члена при *gangraena senilis*, по замѣчанію *Ларрея*, всегда причиняло смерть. Послѣ ознобленія антоновъ огонь появляется преимущественно при перемѣнѣ температуры. Если въ семъ случаѣ граница между помертвѣлыми частями и здоровыми образовалась и членъ на сквозь пораженъ *pernione*, то чтобы ослабить ожесточеніе горячки, сдѣлать хорошую куксу и ускорить заживленіе, *Ларрей* отнимаетъ членъ. Травматическій антоновъ огонь объясняетъ *Ларрей* совершеннымъ разстройствомъ растительной жизни тогда, какъ при поврежденіи поражены вѣтви сочувственнаго нерва. При семъ мокромъ антоновомъ огнѣ, который распространяется весьма скоро, *Ларрей* отнималъ членъ прежде появленія границы омертвѣнія, и видѣлъ, что образовалась хорошая кукса. Сопряженные переломы, necroses, spina ventosa, osteosarcoma, fungus hæmatodes и многія другія обстоятель-

ства, которыя должны быть предоставлены усмотрѣнію Хирурга, могутъ также дѣлать отнятіе члена необходимымъ.

Вылущенію плечевой кости (extirpatio brachii) *Ларрей* производилъ III разъ; изъ сего числа больныхъ выздоровѣло 97. Кромѣ обыкновенныхъ показаній къ сей операціи *Ларрей* приводитъ еще слѣдующее: когда поврежденіе находится выше прикрѣпленія делтовидной мышицы и ежели въ семъ мѣстѣ сдѣлана будетъ ампутація, то сухія жилы большой грудной и спинныхъ мышицъ будутъ притягивать куксу къ тѣлу, которая и послѣ совершеннаго выздоровленія станетъ тяготить больнаго. *Ларрей* дѣлаетъ сперва отвѣсный разрѣзъ, проницающій до самыхъ костей, отъ верхняго плечеваго отростка лопатки (acromion) до плечевой кости на два дюйма ниже шейки оной, потомъ образуетъ одинъ лоскутъ кнаружи и наконецъ другой внутрь. Лоскуты сіи отвлекаются въ сторону, arteriae circumflexae прижимаются, сумочная связка разрѣзывается, плечо вылущается наружу и ножемъ, направленнымъ кзади, перерѣзываются сухожильныя и связочныя соединенія. Помощникъ прикладываетъ тотчасъ нѣколь-

ко пальцовъ къ сосудамъ; остріе ножа обращивается впередъ и онымъ перерѣзываются, впереди сжимающихъ пальцовъ помощника, нервы и сосуды. Потомъ перевязываются, arteria axillaris et arteriae circumflexae и налагается надлежащая перевязка. При раздробленіи костнаго существа въ плечевомъ членосоединеніи *Ларрей* часто принужденъ былъ вынимать отломки костей. Если не доставало мягкихъ частей для покрытія поверхности кости, то цѣлительная сила природы нерѣдко сама покрывала оную. При ампутаціяхъ плеча, для отвращенія напряженія, *Ларрей* разрѣзываетъ кожу по обѣимъ сторонамъ, снаружи и снутри на одинъ дюймъ. Вылущеніе костей изъ локтеваго состава онъ отвергаетъ. При ампутаціяхъ предплечія нужно также разрѣзывать кожу по сторонамъ локтевой и лучевой кости. При изсѣченіяхъ ручной кисти *Ларрей* образуетъ полулунный лоскутъ изъ покрововъ наружной стороны. При изсѣченіяхъ запястья поступаетъ онъ такимъ же образомъ, какъ и при вылущеніи плечевой кости. Отнимая пальцы въ составахъ, онъ дѣлаетъ одинъ лоскутъ спереди, а другой сзади. Надлежитъ беречь каждый па-

лецъ и всячески стараться сохранить хотя одинъ; впрочемъ лучше отнять, нежели оставить палецъ, лишенный движенія.

Вылущеніе бедра *Ларрей* производитъ при поврежденіяхъ, случающихся выше большаго вертлуга. Онъ кладетъ больнаго горизонтально, дѣлаетъ разрѣзъ подъ *Пупарціевою* связкою, перерѣзываетъ большіе сосуды, продолжаетъ разрѣзъ внутрь и внизъ для образованія внутренняго лоскута, выворачиваетъ головку бедра кнутри, разрѣзываетъ сумочную связку спереди, а поперечную и сумочную связки сзади и наконецъ образуетъ изъ сѣдалищныхъ мышицъ наружный лоскутъ. Края раны соединяются посредствомъ кроваваго шва. Онъ видѣлъ одинъ только счастливый случай. *Ампутація бедра* необходима въ такомъ случаѣ, когда пуля проходитъ поперечно сквозь кость, и при ушибѣ мягкихъ частей находится переломъ съ раздробленіемъ (fractura comminuta). Но если пуля прошла только чрезъ мягкія части или повредила только верхнюю пластинку кости, то ампутація не нужна. Напротивъ того если пуля повредила большіе сосуды въ длину и если сумочныя связки разорваны, то отнятіе бе-

дра необходимо. *Ларрей* отнимаетъ бедро посредствомъ круговаго сѣченія, но соглашается, что, смотря по обстоятельствамъ, и другіе оперативные способы могутъ быть употреблены. Онъ не совѣтуетъ въ послѣдствіи времени отнимать торчащей костяной куксы, потому что отъ сильнаго сокращенія мышицъ въ бедренной куксѣ всегда высовывается большой кусокъ кости. Изсѣченіе колѣна *Ларрей* почитаетъ операціею совершенно безполезною. Голень всего лучше отнимать ниже tuberositatis tibiae. Только въ такомъ случаѣ *Ларрей* отнимаетъ оную ближе къ членосоединенію, когда видъ поврежденія того требуетъ; при чемъ перепиливаетъ онъ мыщелки (condili) и послѣ операціи головку меньшой берцовой кости отдѣляетъ отъ большой. При сей операціи *для* образованія хорошей куксы не должно забывать боковыхъ разрѣзовъ кожи. Вторичнаго кровотеченія страшиться не нужно. Между другими способами унимать оное, *Ларрей* приводитъ способъ Г. *Ру (Roux)*, состоящій въ томъ, чтобы бедренную артерію при нижнемъ концѣ musculi sartorii обнажить и перевязать. Онъ не позволяетъ скручивать артерію, по-

тому что послѣ отпаденія скрученной части остается отверстіе. Затруднительное перевязываніе сосудовъ при операціи, совершаемой вышеизложеннымъ способомъ, *Ларрей* приписываетъ волокнистому существу, позади котораго сосуды легко втягиваются назадъ. По сей причинѣ онъ совѣтуетъ существо сіе разрѣзывать. Ампутацію голени близъ стопы *Ларрей* не совѣтуетъ дѣлать. *Шопартово* изсѣченіе ему не удавалось; онъ предпочитаетъ отнимать metatarsum.

Штабъ-Лекарь *И. Стрѣха.*

III.

Наставленія, относящіяся къ Клинической Медицинѣ.

Предметомъ нашимъ будутъ Патологическія свѣденія, существенно способствующія къ наблюденію болѣзни въ госпитальныхъ палатахъ.

Но что есть Патологія? Казалось бы, что она занимается всѣмъ тѣмъ, что только имѣетъ какое либо отношеніе къ болѣзни. Но это было бы слишкомъ обширное и неточное значеніе ея; однакожъ я не могу показать точной мѣры значенія ея, нужной для строгаго опредѣленія.

Тамъ, гдѣ предлагается нѣчто для общенароднаго употребленія, нерѣдко нужно придерживаться общенароднаго понятія; по общенародному же понятію Патологія занимается не только наблюденіемъ болѣзни, но и объясненіемъ явленій ея. И это есть совершенная истина. Но мы должны ближе обо-

зрѣть предметъ сей и остерегаться такихъ выраженій, которыя могутъ намъ подать поводъ къ ошибочнымъ мнѣніямъ.

Справедливо, что »Патологія занимается не только наблюденіемъ болѣзни, но и объясненіемъ явленій ея.« Однако столь же справедливо и то, что безъ наблюденій надъ живымъ тѣломъ не можетъ быть никакая Патологія. Наблюденіе нуждается въ извѣстныхъ пособіяхъ, ведущихъ къ Патологической цѣли; но пособія сіи суть только подвластныя и наблюденіе всегда должно сосредоточить все то, чему оныя могутъ поучать касательно дѣйствительнаго познанія болѣзни.

Это должно ясно уразумѣть. Наблюденіе, дѣйствуя само по себѣ, могло изъ пустыни сдѣлать обширное поле, превратить оное въ плодородную почву и собрать съ онаго удивительную жатву. Но поле сіе было собственностію наблюденія; оно не было полемъ Патологіи.

Если бы Анатомія занялась изслѣдованіемъ болѣзненнаго строенія, и Химія разложеніемъ болѣзненныхъ жидкостей, опыты же разнаго рода надъ живымъ тѣломъ распространились бы въ многоразличныхъ направ-

леніяхъ: то значительное число новыхъ фактовъ пояснилось бы; старательные мужи открыли бы начало сихъ фактовъ и просвѣщенные мужи привели бы оные въ порядокъ и устройство. Но и это не есть Патологія.

Подлинно ни одно изъ сихъ знаній, отдѣльно взятое, не можетъ присвоить себѣ имени и характера Патологическаго; но всѣ вмѣстѣ взятыя и приведенныя въ сферу взаимнаго поясненія, они доставляютъ полный запасъ нашего знанія, относительно свойства болѣзней. Посему все то, что узнается чрезъ трупоразъятіе — касательно формы и строенія, — чрезъ Химію — касательно начальныхъ составныхъ частей, — чрезъ опыты — касательно вида и состоянія частей и органовъ, искуственно приведенныхъ въ какое либо новое состояніе, и наконецъ все то, что узнается касательно дѣйствій и страданій при болѣзни живыхъ людей, все сіе въ совокупности и въ соединеніи должно служить для составленія Патологіи.

Теперь увѣряю васъ, что никогда вы не занимаетесь знаніями собственно Патологическими болѣе, какъ тогда, когда находи-

тесь около больнаго въ госпитальной палатѣ, когда замѣчаете конечно наружные знаки, но притомъ усиливаетесь проникнуть далѣе оныхъ и стараетесь чрезъ то дойти до дѣйствительнаго процесса самой болѣзни. Но увѣряю васъ также, что никогда вы не занимаетесь Патологическими знаніями менѣе, какъ когда разсѣкаете, разлагаете, производите опытъ, такъ что факты притомъ полученные остаются у васъ безъ дѣйствія и употребленія и не поручаются наблюденію съ тѣмъ, чтобы оно могло обратить оные въ хорошую сторону.

Анатомія, Химія и опыты, по достовѣрнымъ своимъ фактамъ, суть надежные защитники и необходимые руководители въ познанію болѣзни чрезъ наблюденіе надъ живымъ тѣломъ. Но они не могли распространить область наблюденія столько, чтобы возможно было глубже проникнуть въ сію почву.

Я видѣлъ молодаго человѣка, умершаго въ полномъ состояніи здоровья. Я тщательно изслѣдовалъ всѣ органы его, и всѣ они были совершенно здоровы, исключая край той малой трещины, которая ведетъ въ гортань.

Здѣсь была малая опухоль, частію перепонки, одѣвающей сіе мѣсто, частію же подлежащаго клѣтчатаго существа; но здѣсь не было ни изъязвленія, ниже разрыва поверхности.

И могло ли это причинить смерть? Какъ, когда тамъ было едва примѣтное съуженіе прохода? И могло ли это (говорю я) причинить смерть? Да, дѣйствительно такъ. Подлинно малая сія опухоль есть сильная болѣзнь. Не болѣе какъ въ два дня она одолѣла и умертвила сего человѣка. Ни сила лекарствъ, ни крѣпость здоровья, не могли спасти его. Я видѣлъ, какъ онъ всѣ силы свои употреблялъ къ тому, чтобы получить свободное дыханіе; но тщетны были его усилія: ибо онъ умеръ отъ удушенія.

Но гдѣ преимущественно узнаемъ мы Патологію болѣзни сей, въ мертвомъ тѣлѣ или на живомъ человѣкѣ? Для чего малое количество излившейся *здѣсь* пасоки и сыворотки кровяной сдѣлалось причиною смерти? Мертвое тѣло не объяснило и не могло намъ объяснить сего. Ибо что бы ни открылось, человѣкъ сей всегда могъ остаться въ живыхъ; ибо по смерти гортанное отверстіе

было открыто и воздухъ могъ чрезъ оное свободно проходить въ легкія.

Но чего не льзя было узнать въ мертвомъ тѣлѣ, то достаточно пояснили дѣйствія и страданія сего человѣка во время жизни его. Онъ говорилъ, кашлялъ и дышалъ трудно и судорожнымъ образомъ, задыхаясь, вскрикивая, и не могъ глотать. Потомъ голосъ, кашель и дыханіе прекратились, и онъ умеръ.

Послѣ смерти гортанное отверстіе было открыто; но въ какомъ состояніи оное находилось во время жизни? Конечно оно было весьма съужено или почти закрыто; всѣ дѣйствія и страданія больнаго подтверждали сіе.

Но что можетъ съузить гортанное отверстіе, если оное не механически съузилось? Подлинно не иное что, какъ только жизненное дѣйствіе собственныхъ мышицъ онаго.

И такъ взглянемъ на всю Патологію болѣзни сей. Тѣ малыя мышицы, которыя приводятъ въ движеніе черпаловидные хрящи и chordas vocales, не могли сносить соотдѣства болѣзни въ слизистой перепонкѣ. Это

приводило оныя въ сильныя корчи, коихъ никакая сила воли, никакое напряженіе всего тѣла, не могли остановить; мышицы сіи, дѣйствуя далѣе естественной своей сферы, понуждали къ насильственному сближенію всякую часть, какую только могли двигать и почти запирали гортанное отверстіе.

Здѣсь мы видимъ болѣзнь, коей Патологія чрезъ вскрытіе мертваго тѣла и чрезъ наблюденіе надъ живымъ тѣломъ объясняется такъ совершенно и удовлетворительно, что вовсе уже не трудно означить, сколь много должно приписать одному и сколь много другому. Матеріальное измѣненіе строенія, видъ, мѣстопребываніе и обширность онаго открываются чрезъ разсѣченіе послѣ смерти. Это есть окончательная точка для всей болѣзни и она кажется довольно малою. Но болѣзнь во всей ея величинѣ и ужасѣ, и самый образъ и дѣйствіе ея опасности и смертельности узнаются чрезъ наблюденіе надъ живымъ тѣломъ.

Посему не безполезно иногда симъ образомъ анализировать источники нашего знанія, дабы мы могли ссылаться на оное съ

полною довѣренностію, если желаемъ, чтобы оно возрастало.

Но я не остановлюсь на семъ изящномъ примѣрѣ, представляющемъ совершенный образецъ Патологіи, какъ совокупнаго произведенія Клиническаго наблюденія и трупоразъятія. Я употреблю тотъ же самый примѣръ, сіе скоротечное воспаленіе гортани, съ тѣмъ, чтобы далѣе показать, какъ Патологія можетъ придать практической Медицинѣ новые и удивительные успѣхи.

Однажды утромъ, когда я ходилъ по госпитальнымъ палатамъ, принесена была и положена на постель умирающая женщина. Какое ужасное зрѣлище представляла она! Холодная, посинѣлая, она не имѣла уже жизнебіенія; глаза ея были выпучены, ротъ широко открытъ, губы, языкъ и зубы покрыты черною грязью, дыханіе судорожно съ храпѣніемъ. Съ какою тоскою она защищала жизнь свою! Какое усиліе употребляла для сохраненія жизни своей! Разбрасывая руки свои, она отталкивала всѣхъ, приближавшихся къ ней: ибо они не допускали воздуха къ ней; она опрокинула поднесенную ей чашку

ку съ водою: ибо знала, что одна капля можетъ удушить ее.

Что должно было дѣлать? Все, что я узналъ, было то, что она за нѣсколько дней предъ тѣмъ была совершенно здорова. Она промокла и въ слѣдствіе того получила боль въ горлѣ и охрипла. Ей сдѣлано было кровопусканіе, но безъ облегченія. Припадки за припадками быстро появлялись, пока наконецъ дошли до настоящей ихъ ужасной жестокости.

Вовсе не нужно было болѣе освѣдомляться. Я опредѣлилъ, чтобы вскрыть ей дыхательное горло. Г. *Е.* былъ вмѣстѣ со мною и тотчасъ произвелъ операцію сію. Облегченіе было полное и больная погрузилась въ глубокій сонъ.

Въ продолженіе двухъ недѣль она дышала совершенно чрезъ рану, а потомъ, частію, чрезъ рану (которая начала уже заживать), частію же, чрезъ гортанное отверстіе, и голосъ ея начиналъ постепенно возвращаться. Въ концѣ третьей недѣли она совершенно дышала чрезъ гортанное отверстіе, а послѣ шести недѣль выздоровѣла. Потомъ я, въ разныя времена, дважды встрѣчался

съ нею на улицѣ и она узнавала меня съ улыбкою.

Теперь вы спросите, что заставило насъ прибѣгнуть къ столь чрезвычайнымъ мѣрамъ и какимъ образомъ мѣры сіи оказались успѣшными? Возвратитесь къ Патологіи болѣзни сей и вы это увидите.

Болѣзнь была скоротечное воспаленіе гортаннаго отверстія (glottis). Но трупоразъятіе не показываетъ намъ въ воспаленіи гортаннаго отверстія ничего *особеннаго*. Трупоразъятіе не поясняетъ, почему воспаленіе сіе не излечивается также, какъ и воспаленіе всякаго другаго органа. Но вспомните, что даже и половина Патологіи онаго не объясняется чрезъ трупоразъятіе.

Касательно прочихъ обстоятельствъ, мы обратимся къ Клиническому наблюденію; Клиническое же наблюденіе показываетъ, что все особенное и неприступное при воспаленіи гортаннаго отверстія зависитъ не отъ свойства воспаленія сего, но отъ мѣста, занимаемаго имъ. По свойству своему оно также излечивается, какъ и воспаленіе другой какой-либо части. Но гортанное отверстіе, по свойственной оному раздражительности, не

можетъ переносить воспаленія, проходящаго цѣлительный процессъ. Если мышицы гортани должны дѣйствовать, то теперь онѣ будутъ дѣйствовать судорожнымъ образомъ; дѣйствовать же должны онѣ непремѣнно: ибо гортань есть органъ, служащій для безпрерывнаго и жизненнаго отправленія, а мышицы ея участвуютъ въ семъ отправленіи.

Изъ сего явствуетъ необходимость привести органъ сей въ нѣкоторое искусственное состояніе, которое бы могло организму доставить возможность обойтись на нѣкоторое время безъ отправленія органа сего. Это достигнуто доставленіемъ воздуху новаго прохода чрезъ дыхательное горло въ легкія, чрезъ что гортань оставлена въ покоѣ и воспаленіе ея приведено въ такое состояніе, что могло быть излечено также, какъ и воспаленіе другой какой либо части тѣла.

Такъ мы видѣли, какимъ образомъ Клиническое наблюденіе, руководимое достовѣрнымъ Анатомическимъ фактомъ, могло многосложный рядъ болѣзненныхъ дѣйствій и страданій сосредоточить въ одинъ пунктъ и дойти до положительнаго Патологическаго результата. Мы также видѣли, какимъ обра-

вомъ результатъ сей, ведя къ новому и успѣшному способу леченія, сдѣлался чрезъ то самымъ лучшимъ доказательствомъ вѣрности онаго.

Подобнымъ образомъ Химія, достовѣрными своими фактами, пособляя Клиническому наблюденію, открыла путь къ обширнымъ и положительнымъ взглядамъ Патологическимъ, чего мы не могли бы достигнуть съ помощію *одной* только Патологіи. Въ рукахъ Доктора *Прата* (Prout) Химія сдѣлалась ключемъ къ Патологіи. Какъ Химикъ, онъ гораздо далѣе, нежели его предшественники, подвинулъ разложеніе составныхъ частей болѣзненной мочи. Какъ Врачь, онъ и чужія и собственныя свои открытія обширнѣе и удачнѣе приспособилъ къ Патологіи. Приступивъ, съ свойственнымъ ему искусствомъ, къ Химическому разложенію, онъ всегда и строго придерживался Клиническаго наблюденія, и такимъ образомъ въ разстроенныхъ дѣйствіяхъ различныхъ частей и вообще организма открылъ явное Патологическое измѣненіе вмѣстѣ съ болѣзненнымъ произведеніемъ почекъ.

Прочитайте въ его сочиненіи особенно главу de Lithica acida Diathesi (Lithic acid Diathesis) и также de Phosphatica vel terrea Diathesi (Phosphatic or earthy Diathesis) и вы увидите, что не только характеристическія составныя части мочи въ томъ и другомъ случаѣ совершенно противоположны, но что даже самые составы съ мочевою кислотою (Lithates) присоединяются къ особенному роду тѣлосложенія и сопровождаютъ особенные виды болѣзни такой. Тоже разумѣется о земляныхъ составахъ съ фосфорною кислотою (Phosphates). Тѣ и другіе составы столь же противоположны, какъ и характеристическія составныя части самой мочи.

Я рекомендую сочиненіе Доктора *Прасти* о болѣзняхъ мочевыхъ органовъ потому, что оно содержитъ важныя наставленія, и потому, что оно есть наилучшій образецъ того способа философствовать, котораго требуетъ и который допускаетъ Медицина. Ибо если мы разсмотримъ то особенное мѣсто, которое занимаетъ Медицина какъ область знаній, если вспомнимъ, сколь много къ ней можетъ клониться такихъ предметовъ, которые, по видимому, не совсѣмъ принадлежатъ къ ней;

що не льзя довольно выхвалить такое сочиненіе, которое научаетъ, какимъ образомъ должно разсуждать о врачебныхъ предметахъ и особенно какъ должно заключенія, выведенныя изъ опыта, соединять съ результатами Клиническаго наблюденія такъ, чтобы они служили къ объясненію болѣзни.

Если мы говоримъ весьма скромно о Медицинѣ, то называемъ оную болѣе ни чѣмъ, какъ только загадочнымъ искусствомъ. Но сіе загадочное искусство столь тѣсно ограждено сосѣдственными науками и столь много заимствуетъ изъ началъ и открытій ихъ, что намъ извиняютъ, если мы оное иногда называемъ наукою и даже вѣримъ, что оно есть наука.

Докторъ *Стивинсъ* (Stevens), какъ Химикъ, чрезъ опыты открылъ, что кровь при нѣкоторыхъ обстоятельствахъ теряетъ свойственную ей пропорцію воды и свойственную ей пропорцію среднихъ солей и особенно обыкновенной соли. А какъ Врачь, Докторъ *Стивинсъ* показалъ, что сіе состояніе крови соединялось съ злокачественными припадками желтой горячки. Разсмотрѣніе сихъ фактовъ побудило его къ употребленію новаго спосо-

ба леченія, коего предметомъ было то, чтобы чрезъ употребленіе соли и воды возвратить крови недостающія въ ней составныя части; симъ образомъ онъ успѣлъ въ излеченіи значительнаго числа больныхъ, которые при всякомъ другомъ, прежде извѣстномъ, способѣ леченія были бы признаны неизлечимыми.

Здѣсь Химическій опытъ и Клиническое наблюденіе, руководствуя (такъ сказать) одно другое, шествуютъ вмѣстѣ и доходятъ до самаго перваго начала болѣзни. Проходя чрезъ тотъ и другой органъ, чрезъ то и другое отправленіе и отдѣленіе, они проникаютъ къ началу и источнику всѣхъ, именно къ самой крови и тамъ находятъ оное и опредѣляютъ такое лекарство, которое можетъ тамъ дойти до онаго.

По истинѣ обстоятельства сего рода должны быть признаны достойными вниманія всякаго философическаго Врача. Находимся ли мы на границахъ великаго Патологическаго открытія? Мы знаемъ, сколь много принадлежитъ вообще къ болѣзнямъ, называемымъ лихорадками. Можемъ ли мы предсказать, что скоро наступитъ то время, въ которое пока-

зано будетъ, что самые худшіе и доселѣ гибельнѣйшіе припадки всѣхъ горячекъ имѣютъ одно начало, что причиною сего есть порча, или недостатокъ составныхъ частей крови, что это можно доказать и что это излечивается простѣйшими средствами, которые всегда находятся подъ рукою?

И такъ доселѣ старался я въ приличныхъ примѣрахъ представить начала Патологическаго знанія въ самомъ ихъ дѣйствіи и вмѣстѣ показать, какъ они содѣйствуютъ къ основательному изъясненію болѣзни и къ удачному леченію.

Но сіи начала должно пріобрѣсть прежде, нежели можно оныя употребить. Кромѣ же перваго начала, проистекающаго изъ Клиническаго наблюденія, находятся еще другія, доставляемыя, (какъ то мы видѣли) Анатоміею, Химіею и опытами, и мы должны пріобрѣтать оныя чрезъ сіи средства, или же чрезъ наставленіе тѣхъ, кои уже узнали оныя.

Я долженъ предполагать, что вы довольно уже знакомы съ строеніемъ и отправленіями тѣла въ здоровомъ его состояніи: ибо иначе вы не будете вполнѣ постигать болѣзненныя его состоянія. Тѣже самые кро-

воносные сосуды, тѣже самые всасывающіе сосуды и тѣже самые нервы, кои суть пружины здоровья, суть также пружины болѣзни. Кровоносные сосуды доставляютъ питательный запасъ, чрезъ который все тѣло и всѣ части живутъ, растутъ и совершаютъ свои естественныя отправленія; и кровоносные же сосуды доставляютъ питательный запасъ, чрезъ который всякое болѣзненное строеніе и всякое болѣзненное отдѣленіе зараждается и поддерживается. Всасывающіе сосуды, воспринимая все то, что способно къ уподобленію и претворенію въ кровь и такимъ образомъ, доставляя матеріалы, чрезъ кои самая кровь живетъ, въ полномъ смыслѣ представляются истинными началами и помощниками питанія тѣла. Но всасывающіе же сосуды, присвоившіе себѣ процессъ изъязвленія во всѣхъ онаго степеняхъ, очевиднымъ посему образомъ представляются орудіями разстроенія тѣла. Нервы доставляютъ удовольствіе, и нервы же возбуждаютъ боль. Они управляютъ движеніемъ сообразно съ волею, и они же удаляютъ движеніе отъ власти воли и дѣлаютъ оное судорожнымъ и безпорядочнымъ. Такимъ образомъ условія здо-

ровья уступаютъ мѣсто условіямъ болѣзни чрезъ посредство тѣхъ же самыхъ агентовъ (пружинъ), но чрезъ другіе способы дѣйствія.

Вы должны стараться уразумѣть сіи обстоятельства. Какъ скоро вы должны приступить къ Клиническому наблюденію, то нужно вамъ имѣть уже нѣкоторое правильное понятіе объ нихъ, если желаете съ пользою наблюдать; даже и послѣ, по мѣрѣ того, какъ практическій опытъ вашъ возрастаетъ, вы должны стараться, чтобы ваше знаніе болѣзненныхъ дѣйствій находилось въ согласіи съ оными обстоятельствами; чтобы также взгляды ваши, по мѣрѣ того, какъ они распространяются, оставались всегда точными, всегда *Патологическими*.

Нерѣдко первое уже изслѣдованіе болѣзненныхъ дѣйствій отнимаетъ у насъ охоту къ дальнѣйшимъ занятіямъ сего рода; и это возникаетъ изъ того предположенія, что болѣзненныя дѣйствія по свойству своему суть столь неправильные, что не льзя получить никакого яснаго понятія объ нихъ. Хотя же болѣзненныя дѣйствія, въ сравненіи съ здоровыми дѣйствіями, могутъ быть названы неправильными: однакожъ оныя, сами по себѣ

не сушь неправильныя, а напрошивъ могушь быть подведены подъ законы и согласуюшся съ началами.

По сей причинѣ вы должны вникашь въ свойсшво болѣзненнаго процесса шщашельно и съ особенною осмошришельносшію: ибо если гдѣ либо въ цѣломъ кругѣ вашихъ пракшическихъ занятій, шо именно здѣсь должны вы ясно познашь каждую всшрѣчающуюся вамъ особенносшь, пока наконецъ досшигнише шой шочки, при кошорой замѣшише уже подшвержденіе главнаго закона; и съ сей шочки вы быстро и съ удовольсшвіемъ будеше подвигаться въ обширное поле.

Ученіе же болѣзненнаго процесса начинаешся воспаленіемъ. Даже общенародное мнѣніе научило соединяшь многія неблагопріяшныя обсшояшельсшва съ поняшіемъ о воспаленіи. И справедливо: ибо народъ замѣчаешъ, чшо мы безпрерывно говоримъ о воспаленіи и безпрерывно боимся онаго. Въ пракшическомъ ошношеніи воспаленіе никогда не выходишъ изъ памяти Врачей. Гдѣ шолько сшраждешъ органъ, гдѣ шолько находишся боль, первый пракшическій вопросъ, кошорый мы сшараемся рѣшишь, есшь слѣдующій: нѣшъ ли шамъ воспаленія?

Безспорно, воспаленіе есть обширнѣйшій между всѣми врачебными предметами. Къ счастію, это есть тотъ предметъ, на который отличнѣйшіе врачебные писатели въ особенности обратили вниманіе; еще, къ большему счастію, это есть тотъ предметъ, который они объяснили съ наилучшимъ успѣхомъ. Посему мы увѣрены въ превосходствѣ руководствъ, способствующихъ намъ къ познанію сего предмета.

Поелику же ученіе о воспаленіи состоитъ большею частію изъ такихъ фактовъ, которые можно доказать: то оное еще болѣе важно по причинѣ достовѣрности своей. И тѣмъ болѣе еще, поелику ученіе о воспаленіи нѣкоторымъ образомъ есть основаніе почти всѣхъ прочихъ Патологическихъ знаній, то само собою явствуетъ, что оное совершенно необходимо.

Вы должны изучить воспаленіе такъ, какъ если бы это былъ предметъ строгой Философіи; вы должны изучить оное тщательно, терпѣливо и стараясь распознать каждый шагъ, каждую точку на семъ пути.

Въ воспаленіи заключается многіе процессы. Они либо могутъ быть разсматриваемы какъ части воспаленія, либо же нѣкоторые только могутъ быть разсматриваемы, какъ собственно составляющіе воспаленіе, а прочіе какъ произведенія или послѣдствія онаго.

Тамъ есть *скопленіе сосудовъ*, при чемъ въ кровоносныхъ сосудахъ важное совершается дѣйствіе прежде, нежели наступитъ какая либо перемѣна въ самомъ состояніи страждущихъ частей.

Тамъ есть *изліяніе*, при чемъ содержимое въ кровоносныхъ сосудахъ выступаетъ въ окололежащія части и бываетъ: сукровица, пасока, или кровь.

Тамъ есть *нагноеніе*, при чемъ образуется новая и особенная жидкость.

И вмѣстѣ съ сими процессами тамъ бываютъ: срастѣніе—изъязвленіе—образованіе плоти (granulatio) — омертвѣніе.

Однѣ суть разрушительныя, а другія возстановительныя.

Нѣкоторые изъ сихъ процессовъ имѣютъ свои особенныя физическія свойства, чрезъ которыя они отдѣляются одинъ отъ дру-

таго. А потому они требуютъ особеннаго ученія, изъ коего можно узнать истинные пути и пружины каждаго изъ нихъ сообразно съ его родомъ, а также удостовѣриться, что производятъ при семъ артеріи, вены, всасывающіе сосуды и нервы.

Не смотря однакожъ на то, между всѣми ими находится крѣпкій Физическій союзъ; а потому они должны быть разсматриваемы также и въ совокупности. Одинъ не только предшествуетъ другому, но даже естественно ведетъ къ оному; другой не только слѣдуетъ, но даже произраждается изъ предъидущаго.

Однакожъ въ отвлеченномъ смыслѣ воспаленіе не существуетъ. Оно всегда должно принадлежать какой либо части, или какой либо ткани органической. Но когда вы начинаете разсматривать воспаленіе въ одной какой либо ткани органической, вы не должны думать, что найдете оное въ томъ же видѣ и во всѣхъ другихъ тканяхъ. Оно есть одно касательно рода, но имѣетъ различные виды и измѣненія, смотря по частямъ тѣла, имъ занимаемымъ. Вы можете сперва изучить воспаленіе въ подкожной клѣтчатой

плевѣ. Совѣтую вамъ сіе потому, что здѣсь воспаленіе представляется въ совершеннѣйшемъ видѣ и всѣ процессы, въ немъ заключающіеся, обнаруживаются здѣсь весьма явственно и въ правильномъ порядкѣ. Но будьте осторожны и процессъ воспаленія въ мозгѣ, легкихъ или селезенкѣ не почитайте такимъ, какимъ вы видѣли оный въ подкожной клѣтчатой плевѣ. То, что въ семъ случаѣ есть обыкновеннѣйшій процессъ воспаленія, т. е., нагноеніе и нарывъ, весьма рѣдко встрѣчается въ оныхъ органахъ.

Тѣ или другіе изъ вычисленныхъ процессовъ встрѣчаются во всѣхъ органическихъ тканяхъ, подвергшихся воспаленію. Но различные органы болѣе готовы (если могу такъ сказать) принять тотъ и отвергнуть другой процессъ, смотря по расположенію ихъ, зависящему отъ собственнаго ихъ строенія. Можетъ быть, нѣтъ двухъ органовъ въ тѣлѣ, которые бы представляли воспаленіе въ одномъ и томъ же видѣ, и разница сія зависитъ (сколько извѣстно) либо отъ различныхъ тканей, изъ коихъ органы состоятъ, или же отъ различнаго расположенія сихъ тканей.

И такъ замѣтьте, что касательно воспаленія вамъ предлежитъ изслѣдованіе двухъ важныхъ предметовъ. Первый предметъ состоитъ въ томъ, чтобы изслѣдовать, что есть воспаленіе, само по себѣ, въ чемъ состоитъ сущность нѣкоторыхъ процессовъ онаго, и какіе суть общіе законы, управляющіе имъ всегда, гдѣ бы оно ни оказалось. Другой предметъ касается того, въ чемъ состоятъ всѣ измѣненія воспаленія, которыя, при всегдашнемъ постоянствѣ общихъ законовъ онаго, происходятъ отъ различнаго строенія органовъ, подвергшихся оному; какъ обнаруживается воспаленіе въ мозгѣ и становой жилѣ, въ легкихъ и въ сердцѣ, въ печени и селезенкѣ, въ сложномъ строеніи членосоединеній, въ каждой оболочкѣ артеріи, въ каждой перепонкѣ глаза, въ стѣнахъ и мозгѣ костей.

Посему ученіе о воспаленіи можетъ быть разсматриваемо какъ главное основаніе всей Патологіи. Оно есть между всѣми болѣзненными дѣйствіями обыкновеннѣйшее и наиболѣе понятное. Я называю оное *обыкновеннѣйшимъ* потому, что оное при извѣстныхъ обстоятельствахъ неизбѣжно возникаетъ во всякомъ человѣкѣ и во всякой части

тѣла. Вы даже можете по вашему произволу произвести оное.

Кромѣ воспаленія находятся другіе болѣзненныя дѣйствія, процессы и произведенія, требующія особеннаго вниманія.

Они не суть *общіе* въ такомъ смыслѣ, какъ выше сказано. Золотуха, ракъ, грибовидный наростъ, мѣшечныя опухоли, содержащія пузырчатыхъ червей, не могутъ быть произведены по произволу; имъ не подверженъ всякій человѣкъ; они не происходятъ неизбѣжно при всякомъ извѣстномъ вліяніи. Сіи болѣзни названы *специфическими* для отличія отъ воспаленія, которое представляетъ *общую* болѣзнь.

Касательно специфическихъ болѣзней мы не имѣемъ такого запаса или такой достовѣрности въ свѣденіяхъ, какъ относительно воспаленія. Мы имѣемъ значительное число фактовъ, но мы лишены яснаго понятія объ общихъ законахъ, имѣющихъ вліяніе на происхожденіе оныхъ, и ученіе о семъ до тѣхъ поръ, пока оное останется краткимъ, всегда будетъ невѣрное и недостаточное.

Кромѣ того находятся еще нѣкоторыя другія болѣзни, которыя должно изучить въ

самыхъ процессахъ, производящихъ оныя. Онѣ не такъ таинственны, какъ специфическія болѣзни, и однакожъ не такъ *обыкновенны*, или не такъ понятны какъ воспаленіе. Многія условія происхожденія ихъ мы признаемъ извѣстными, и однакожъ не можемъ произвести оныя по произволу. Водяныя болѣзни и кровотеченія принадлежатъ къ сему классу. Каждая изъ нихъ составляетъ весьма обширный предметъ.

Я говорилъ о всѣхъ сихъ болѣзняхъ, — о воспаленіи, водяной болѣзни, о кровотеченіяхъ, золотухѣ, ракѣ и проч., какъ о *мѣстныхъ*, т. е., такихъ болѣзняхъ, которыя имѣютъ помѣщеніе, въ коемъ собственные болѣзненные процессы каждой изъ нихъ совершаются: ибо на сіи именно процессы желаю я обратить вниманіе ваше тѣмъ болѣе, что знаніе оныхъ есть одно изъ оснований Патологической Медицины.

Познанію мѣстнаго болѣзненнаго процесса учитъ какъ Терапія, такъ и Хирургія. Значительная часть Хирургіи занимается описаніемъ и изъясненіемъ процессовъ воспаленія, какъ послѣдствій внѣшняго насилія, случайнаго поврежденія или болѣзни въ частяхъ

и органахъ, составляющихъ собственный предметъ Хирургіи. Терапія также пространно изъясняетъ: какой ходъ имѣетъ воспаленіе и какъ оканчивается въ различныхъ внутреннихъ органахъ; какъ сей ходъ и сіе окончаніе измѣняются въ сывороточныхъ, слизистыхъ и волокнистыхъ перепонкахъ; какъ въ подреберной плевѣ, околосердечіи и въ брюшинѣ бываютъ они одного рода, въ дыхательномъ горлѣ и вѣтвяхъ онаго, въ желудкѣ, кишкахъ, мочевомъ пузырѣ и мочеиспускательномъ каналѣ — другаго рода, а въ твердой мозговой оболочкѣ и надчерепной плевѣ—опять другаго рода; какъ всякая ограниченная внутренность творитъ и развиваетъ воспаленіе свое собственнымъ своимъ образомъ и приводитъ оное къ особенному окончанію.

Что касается до водяныхъ болѣзней, то кромѣ изслѣдованія отдаленной оныхъ причины, Терапія вникаетъ также въ *мѣстную* причину, или въ самый процессъ изліянія и показываетъ, почему одинъ органъ или одно строеніе подвергается сему недугу удобнѣе и скорѣе, нежели другой органъ, или другая органическая ткань.

Терапія занимается также кровотеченіями, т. е., такими, которыя не зависятъ отъ насильственнаго или случайнаго поврежденія. Она излагаетъ процессы ихъ происхожденія въ мозгѣ, въ вѣтвяхъ дыхательнаго горла и въ легкихъ, въ желудкѣ и кишкахъ, въ почкахъ, мочевомъ пузырѣ и маткѣ.

Что касается до специфическихъ болѣзней, то между многими изъ оныхъ, имѣющими разныя имена и возникающими (можетъ быть) чрезъ различные процессы, возмите въ примѣръ ракъ и золотуху. Болѣзни сіи равно принадлежатъ къ Терапіи и Хирургіи, и наставники въ каждой изъ сихъ наукъ излагаютъ много любопытнаго и примѣчательнаго, касательно возрастанія сихъ недуговъ чрезъ опредѣленную постепенность болѣзненныхъ процессовъ. Мѣстопребываніемъ рака всего чаще бываютъ женскія груди, матка и желудокъ, хотя впрочемъ едва ли какая либо часть тѣла защищена отъ онаго. Мѣстопребываніемъ золотухи бываютъ всѣ части тѣла. Если мы вспомнимъ, что золотуха есть сущность той всеразрушительной болѣзни, которая называется легочною чахот-

кою: то сего довольно будетъ, чтобы заставить всякаго, намѣревающагося упражняться въ практикѣ Медицинской, узнать все то, что извѣстно о сей болѣзни.

Касательно сихъ разныхъ родовъ болѣзней, касательно воспаленія, водяной болѣзни, кровотеченія и специфическихъ недуговъ, рака и золотухи, я долженъ еще присовокупить, что, кромѣ особеннаго изученія каждой изъ сихъ болѣзней въ собственномъ ея болѣзненномъ процессѣ, требуется еще изученіе оныхъ въ совокупности, принадлежащее къ Патологическимъ познаніямъ: ибо болѣзни сіи встрѣчаются столь же часто въ совокупности, какъ и отдѣльно. Одинъ болѣзненный процессъ переходитъ въ другой, или одинъ процессъ возбуждаетъ другіе процессы. Такъ воспаленіе переходитъ въ водяную болѣзнь или кровотеченіе; нерѣдко же оно такъ смѣшивается съ золотухою, что получаетъ названіе *золотушнаго воспаленія*. Ракъ едва ли можетъ достигнуть гибельной своей высоты безъ воспаленія и кровотеченія. Золотушные же бугорки легкихъ часто возбуждаютъ въ тоже время воспаленіе около лежащихъ частей легкаго, кровотеченіе

изъ вѣтвей дыхательнаго горла и водяную болѣзнь въ полости подреберной плевы.

Подлинно вы должны имѣть довольно правильное понятіе о всѣхъ сихъ предметахъ, прежде нежели можете извлечь изъ Клиническаго наблюденія желаемую пользу.

Занимаясь Хирургическою практикою вы весьма хорошо поступите, если удержите въ памяти вашей то, что вы видѣли на поверхности тѣла. Вы получите чрезъ то ежедневную пользу при каждомъ, встрѣчающемся вамъ, Терапевтическомъ случаѣ. Процессы болѣзней снаружи и внутри тѣла имѣютъ одну и туже сущность. Только формы оныхъ измѣняются строеніемъ и бываютъ различны по самому различію частей.

Безспорно ничто не можетъ быть введеніемъ въ Медицинскую практику лучшимъ, какъ Хирургическая практика. Это есть упражненіе, которое я особенно рекомендую всѣмъ тѣмъ, кои имѣютъ время заняться симъ. Отличные и весьма свѣдующіе Врачи чувствуютъ необходимость сію и никогда не уклоняются отъ оной.

Польза отъ сего есть именно та, что вы знакомитесь съ видимыми процессами бо-

лѣзни и выздоровленія во время самаго ихъ дѣйствія.

Но есть еще одно упражненіе, которое я желалъ бы рекомендовать вамъ и которое вы не почитайте чуждымъ, не взирая на то, намѣрены ли вы быть Врачами, или Хирургами. Если вы желаете Патологическія свѣдѣнія сдѣлать основаніемъ для полученія довѣренности и для полезнаго дѣйствія вашего чрезъ всю жизнь, то я вамъ совѣтую не оставлять безъ вниманія изученіе глазныхъ болѣзней. Здѣсь вы видите въ уменьшенномъ видѣ почти всѣ болѣзни, а по причинѣ особеннаго строенія глаза вы видите оныя какъ въ зеркалѣ. Вы узнаете здѣсь многія изъ тѣхъ нѣсколько удивительныхъ подробностей касательно свойства болѣзненныхъ процессовъ, которыя, безъ наблюденія оныхъ въ глазѣ, никогда не были бы извѣстны.

Теперь послѣ всего мною изложеннаго вы, можетъ быть, готовы спросить меня: въ самомъ ли дѣлѣ всѣ сіи роды познаній требуются для того, чтобы сдѣлаться способнымъ для Медицинской практики? И я вамъ по чести отвѣчаю, что это не требуется. Практикуютъ довольно удачно многіе такіе

Врачи, которые никогда не отягчали голову свою изслѣдованіемъ болѣзненныхъ процессовъ и ничего не знаютъ о томъ, какъ происходятъ процессы болѣзней, коихъ послѣдствія или припадки они ежедневно видятъ чрезъ всю свою жизнь. Безъ сего можно практиковать, но безъ сего не льзя быть *первостепеннымъ* практикомъ. При леченіи болѣзней мы часто удаляемъ припадки — и только припадки; но при леченіи же болѣзней мы нерѣдко удаляемъ, частію, припадки, частію же, самые процессы болѣзней, — что можетъ дѣлать только тотъ, кто знаетъ, въ чемъ оные состоятъ. Увѣряю васъ, что тотъ, кто желаетъ быть первостепеннымъ практикомъ, долженъ въ полной мѣрѣ основываться на знаніи болѣзненныхъ процессовъ; иначе онъ, хотя и можетъ иногда опредѣлить правильное предсказаніе касательно жизни и смерти, однакожъ *никогда не можетъ сдѣлать надлежащаго распознанія* въ отношеніи къ свойству болѣзней, о коихъ онъ ничего не знаетъ. Болѣе же всего онъ никогда не можетъ надѣяться быть благотворителемъ человѣчества чрезъ повышеніе науки даже и на одну ступень.

IV.

Анатомико-Патологическое описаніе двойной матки.

С. Ордин. Профессоромъ И. Буяльскимъ.

Матка у женщинъ обыкновенно бываетъ одна, съ одною внутри полостью. Уклоненія или отступленія отъ правильнаго образованія оной, какъ и всѣхъ важнѣйшихъ органовъ тѣла животнаго, бываютъ весьма рѣдки. Оные уклоненія можно раздѣлить на 4 вида:

1.) Если матка и шейка бываетъ одна (uterus unicus, simplex), но полость оной внутри раздѣлена на двѣ части: то таковую матку назвать должно *двуполостною*, или *двумѣстною* (U. bicavus, sive bilocularis); или раздѣлена она на три части, что рѣже встрѣчается, и тогда именуется *трехполостною*, или *трехмѣстною* (U. tricavus, s. trilocularis) (1).

Примѣчаніе. Если перегородки, раздѣляющія полость матки на двѣ или на три меньшія полости, быва-

ютъ толсты, то матка снаружи бываетъ неровною и бутроватою.

(1) *Thilow*, Beschreibung Anatomisch-Pathologischer Gegenstände. Tom. 1. pag. 14. Tab. 1. fig. 1. 2. 3.

Isenflamm und *Rosenmüller*, Beiträge für die Zergliederungskunst. Tom. II. par. 3. N. 7.

Voigt, Magazin für das neueste der Naturkunde. Tom. IV. p. 175.

2.) Если шейка одна, но средина матки или тѣло раздѣлено на двѣ, снаружи видимыя, части: то таковая матка называется *раздѣленною*, или *двурогою* (U. bipartitus, bifidus, s. bicornis); подобно какъ у самокъ въ породѣ собакъ, летучихъ мышей, тюленей, выдръ и другихъ животныхъ.

3.) Если же бываютъ совершенныя двѣ матки, боковыми частями шеекъ между собою сросшіяся, или только касающіяся и съ отдѣльными отверстіями въ маточный рукавъ открывающимися, какъ у зайцевъ, кроликовъ и мышей: то таковую матку назвать должно *двойною* (U. duplex). При каждой таковой маткѣ у людей всегда находили съ наружнаго края одну только *Фаллопіеву* трубу и одинъ яичникъ; но чтобы было по двѣ *Фаллопіевы* трубы и по два яичника, о

таковой двойной матке, сколько мне известно, никто не писалъ.

Примечаніе. Описанія *двуполостной*, *разделенной* и *двойной* матокъ (descriptio uteri bicornis, bipartiti, bifidi et duplicis) находятся въ приведенныхъ ниже сочиненіяхъ (2); но видно, что писавшіе объ оныхъ не все сами имели случай разсматривать таковые примеры, и что объ одномъ и томъ же случае говорится въ разныхъ сочиненіяхъ.

(2) *Acrel*, Chirurgische Vorfälle. II. pag. 96.
—— *(Olaus)*, Uterus duplex in muliere defuncta nuper detectus. Holm. 1762. 8.
Act. Acad. Moguntinae. II. pag. 491.
— Erudit. Lipsien. 1788. pag. 415.
— Medic. Berolin. Dec. I. Vol. IX. N. 6.
Asch, in Briefen an *Haller*. I-stes Hundert.
Baillie, pag. 224: Его же переводъ на Россійскій языкъ:
Бэйлли, Патологическая Анатомія. Москва, 1826. стр. 196.
Baldingers, neues Magazin für Aerzte. IV. 65.
Bartholinus, Anat. L. 1. C. 29.
Bauhinus, App. ad *Rousseti* Hysterotom. p. 227.
Bayard, Traité de l'hydropisie. p. 144.
Behr, Physiolog. med. p. 67.
Boehmer, Observat. anatom. rarior. II. 52. 56. (et vagina).
Berard, Clinique des hôpitaux. T. I. N. 27 (следующее описаніе есть тоже самое).
Berard's, Beobachtung eines doppelten Uterus und einer doppelten Scheide. Clinique etc. T. I. A. d. N. 27.

Bonnèt, Medic. Septentr. P. II. L. IV. Obs. 2.

Bose, Pr. Uteri per morbum bifidi exemplum, Lips. 1779. *Weiz*, N. Auszüge XI. B. pag. 95.

Callisen, in Coll. Soc. Med. Haun. V. I. N. 18. (cum vagina duplici).

Canestrini, Historia de utero duplici etc. (plane convenit cum observatione in Ephemerid. naturae curiosor.).

Cassan's, Beobachtung einer doppelten Gebärmutter. Archives generales de Medicine. 1824, October.

Cattus, Isagog. anatom. C. 20. cit. *Morgagni* Ep. III. Art. 21.

Commerc. Liter. Nor. 1733. p. 195. 1758. pag. 164.

Condradi's, Handbuch der Pathologischen Anatomie, S. 32.

Eisenmann, Tabulae anatomicae quatuor uteri duplicis etc. Argent. 1752. Comm. Lips. II. pag. 24. *Vogel*, Bibl. II. pag. 392.

Ephem. Nat. Cur. Dec. I. Ann. I. Obs. 140. Dec. II. Ann. II. App. p. 475. Ann. V. Obs. 67. App. p. 68.

Forlani, Observat. Dec. I. N. 1.

Gazette Salut. 1773. n. 17. (cum vagina duplici).

Gravel, Diss. de superfoetatione. v. *Haller*, Select. disput. anat. T. V.

de Haller, Pr. de renibus monstrosis et utero duplici observationes. Goetting. 1755.

Heister, Oratio de incremento Anatomiae. p. 59. 151.

Hildebrandt, Lehrbuch der Anatomie des Menschen, §. 22. 95.

Historie de l'Académie Roy. des sciences, à Paris 1705. p. 59. 1743. p. 119. 1752. p. 111.

Hommel, in Briefen an *Haller*. I-stes Hundert (fissus).

(*Hunter* (*William*), Anatomical Description of the human gravid uterus. Lond. 1794. n. 1. (ex parte).

Leveling, Disser. de utero bicorni et vagina prope uterum non infracta. Ingelstadii, 1781. *Doering*, I. p. 59.

Leveling, Observation. anatom. rarior. fasc. I. p. 2.

Lieutaud, Histor. anatom. practic.

Meckel, Journal für Anatomische Varietäten. 1. B. 1. St. n. 1. (cum. vagina duplici).

Medic. Commentar. von Edinburg. I. B. p. 479. II. B. p. 109.

Mohrenheim, Beobachtungen. II. p. 187.

Olivier, Archives de Med. T. VIII. p. 215.

Osiander, Epigrammata. n. 26.

Otto, seltene Beobachtungen. II-te Sammlung. 1824 p. 140.

Pole, in Memoirs of the med. Society of London. Vol. VI. n. 15.

Purcell, in Philos. Transact. Vol. LXIV. n. 47.

Riolanus, Anthropographia. L. II. C. 35.

Rousset, de partu Caesar. App. p. 225.

Sanger du Lac, in Journal de Medicine. T. VI. p. 278. et in Samml. Medic. Wahrnehmungen VI. B. p. 287.

Schenk, L. IV. Obs. 108., ex *Bauhino*.

Schoenmezel, in Adversar. med. pract. Heidelb. 1778. p. 10.

Thamm, Disser. de genitalium sexus sequioris varietatibus, imprimis de utero bicorni, bifido et duplici. Halae 1799. Salzb. Medic. Chirurg. Zeitung. 1801. II. B. p. 258.

Du Tertre, Instruction des sages femmes etc.

Walter, in. Nouv. Mem. de Berlin, 1774. Mem. p. 93.

Walter (*J. G.*) Betrachtungen über die Geburtstheile des weiblichen Geschlechts. Berlin, 1776 und 1793.

Zacchias, Qvaestion. medico-legal. L. VIII. Tit. 1. Qvaest. 8.

4.) *Недостатокъ матки* (defectus uteri); сіе отступленіе еще рѣже случается, нежели первыя.

a) *Bousquet* разсматривалъ незрѣлаго младенца, у котораго не нашелъ матки и мочеваго пузыря (3).

(3) In commentar. Lipsiens. de rebus in scientia naturali et Medicina gestis. Vol. VII. P. III. p. 493. О семъ самомъ случаѣ писано у *Van der Monde* и въ Нѣмецкомъ переводѣ изъ Французскаго.

b) *Theden*, Chirurgus generalis тоже видѣлъ недостатокъ матки (4).

(4) In Tractatu Bibliohecae universalis Germanicae. Vol. XXVIII. p. 122.

c) *Енгель*, Докторъ, Коллежскій Ассесоръ, бывшій въ 1781 году при Главномъ Московскомъ военномъ Госпиталѣ Анатомикомъ и

Старшимъ Хирургомъ, описываетъ (5) примѣръ, что онъ въ 1773-мъ году въ Февралѣ мѣсяцѣ анатомировалъ тѣло неизвѣстной дѣвицы, имѣвшей около 20-ти годовъ отъ рода, наружности пріятной, у которой не было матки и рукава; но *Фаллопіевы* трубы, личники, широкія и круглыя связки были, и прикрѣплялись къ мочевому пузырю точно такъ, какъ бы къ маткѣ.

(5) Dissertatio de utero deficiente. *H. T. Engel.* Regiomonti. 1781.

Прошедшаго 1831-го года Ноября 26 числа, въ 6 часовъ вечера, поступила въ родильное отдѣленіе градской Калинкинской больницы, для разрѣшенія отъ беременности, вольно-отпущенная женщина *Авдотья Ларіонова* 26-ти лѣтъ отъ рода. Роста была она средняго, темперамента флегматическаго, сложенія довольно крѣпкаго и плотнаго, занималася рукодѣліемъ и потому жизнь вела сидячую. Она обеременѣла въ четвертый разъ: въ первые два раза родила двухъ недоношенныхъ дѣвочекъ, которыя, по замѣчаніямъ родной ея сестры, были 5-ти и 6-тимѣсячныя; а въ третій разъ разрѣ-

шилась она доношеннымъ, но слабымъ мальчикомъ, который жилъ три только недѣли.

До поступленія въ больницу легкіе потуги 12 уже часовъ у ней продолжались. По словамъ роженицы, во все время беременности была она совершенно здорова, только что за три недѣли до родовъ показывались не въ значительномъ количествѣ родовыя воды, и мѣсячныя крови всякой мѣсяцъ во все время беременности правильно открывались и были довольно обильны, что также было и при первыхъ трехъ беременностяхъ.

При первомъ взглядѣ на животъ, легко можно было примѣтить, что матка имѣла чрезвычайно косвенное положеніе, и дно ея лежало въ правой подвздошной сторонѣ; животъ былъ очень напряженъ, крѣпокъ, и отъ дотрогиванія она чувствовала сильныя боли, а особливо надъ лобковыми костями. При распрашиваніи узнали отъ нее, что моча двое уже сутокъ была задержана; почему поставленъ былъ катетеръ и выпущено около четырехъ фунтовъ мочи темнокраснаго цвѣта: отъ чего животъ вдругъ сдѣлался мягче и самыя боли гораздо сноснѣе.

27-го числа. По причинѣ сильныхъ лихо-

радочныхъ движеній пущена была изъ руки кровь, внутрь даны лекарства прохлаждающія, а къ животу и дѣтороднымъ частямъ приложены припарки.

28-го числа. Потуги и боль въ правомъ боку сдѣлались сильнѣе; почему при продолженіи тѣхъ же самыхъ лекарствъ, припущены были къ оному 10 піявицъ.

29-го числа. Потуги чрезвычайно были сильны. Акушеръ однако при самомъ тщательнѣйшемъ, внимательномъ освидѣтельствованіи, никакъ не могъ открыть отверстія матки, младенецъ же головкою своею сильно напиралъ въ верхнюю часть рукава. Многократно потомъ повторяя изслѣдованіе роженицы, и не находя вовсе маточнаго рыльца, онъ заключилъ напослѣдокъ, что оное срослось: между тѣмъ нижняя часть матки отъ дѣйствія родовыхъ потугъ и напиранія младенца столь истончена и напряжена была, что надлежало, по видимому, опасаться разрыва оной.

Акушеръ, видя таковое опасное состояніе роженицы, рѣшился было для доставленія выхода младенцу, сдѣлать, въ истонченной и напряженной нижней части матки, полу-

лунный надлежащей величины разрѣзъ, по примѣру одного Россійскаго Врача, удачно однажды, чрезъ произведеніе онаго, кончившаго роды: но, не приступая къ тому, почелъ нужнымъ, предварительно посовѣтоваться со мною; почему приказавъ роженицѣ лежать болѣе на лѣвомъ боку, самъ отправился за мною.

Между тѣмъ роженица, за часъ до пріѣзда нашего въ больницу, и именно 29-го Ноября въ 8 часовъ утра, сама собою родила зрѣлаго, то есть девятимѣсячнаго, но уже гнилостію попорченнаго, и вѣроятно, за нѣсколько еще дней, умершаго младенца мужескаго пола. Послѣдъ еще оставался въ маткѣ. При наружномъ осмотрѣ дѣтородныхъ частей, я замѣтилъ нѣчто перепончатое, шириною въ дюймъ, висящее изъ оныхъ; и по складкамъ или поперечнымъ морщинамъ почелъ оное за часть оторваннаго рукава маточнаго. Изъ сего и перваго осмотровъ заключили мы, что матка и рукавъ лопнули, въ чемъ ясно убѣждала насъ оторванная часть рукава между наружныхъ частей, глазами усмотрѣнная: для точнѣйшаго однако же въ томъ удостовѣренія, я не осмѣлился про-

вести перста моего до маточнаго рыльца, ниже что либо предпринимать для выведенія послѣда, дабы не усилить кровотеченія, которое впрочемъ было умѣренно. Но послѣ оказалось, что это былъ не рукавъ, а часть перегородки рукава, напоромъ младенца нѣсколько оторванной.

При таковыхъ неблагопріятныхъ обстоятельствахъ не льзя было ожидать хорошаго исхода, и надлежало опасаться либо сильнаго кровотеченія изъ разорванныхъ сосудовъ, либо жестокаго воспаленія и антонова огня; а потому, посовѣтовавъ предпринимать нужныя противу того мѣры, я просилъ при отъѣздѣ моемъ, въ случаѣ смерти родильницы, увѣдомить меня, чтобы чрезъ вскрытіе тѣла ея узнать какимъ образомъ матка и рукавъ оной разорвались.

Отъ 29-го Ноября до 3-го Декабря больная страдала сильнымъ воспаленіемъ матки, перешедшимъ потомъ въ антоновъ огонь, такъ что всѣ употребленныя противу онаго средства остались безуспѣшны, и она Декабря 4-го числа скончалась.

Беременность и роды сей женщины сопровождались весьма рѣдкими явленіями;

анатомическое же, по смерти ея, изслѣдованіе матки открыло еще весьма рѣдкій примѣръ игры природы, именно двѣ совершенно отдѣльныя матки, боковыми только частями шеекъ между собою сросшіяся (*), и рукавъ одинъ общій обѣимъ маткамъ, но на срединѣ, съ верху въ низъ на два жолоба раздѣленный чрезъ перепончатую перегородку, которая находилась на передней стѣнкѣ рукава, прилежащей къ мочевому пузырю, и начиналась отъ средины сраст҃ѣнія матокъ простиралась до устья маточнаго рукава: сія то нижняя часть перегородки видима была висящею изъ наружныхъ частей.

При разсматриваніи перегородки и рукава ясно видно, что въ дѣвственномъ состояніи рукавъ былъ раздѣленъ оною на два отдѣльные рукава: ибо на задней стѣнѣ онаго въ верху остался слѣдъ приращенія перегородки, которая при первыхъ трехъ родахъ, каждый разъ, болѣе или менѣе отрывалась, а при сихъ послѣднихъ еще болѣе оторвалась. Перегородка сія была толстая и крѣпкая, состоящая изъ удвоенія маточнаго рукава, и

(*) Сей препаратъ двойной матки хранится у меня въ Кабинетѣ.

имѣла кожистыя поперечныя складки, свойственныя маточному рукаву.

Изъ разсматриванія сихъ двухъ матокъ объясняются всѣ, во время беременности и при родахъ бывшія явленія, которыя затруднили распознаваніе: 1) во время всѣхъ четырехъ беременностей, одна матка, оставаясь праздною, имѣла довольно обильныя мѣсячныя крови. 2) Лѣвая или меньшая матка непремѣнно была беременна въ первые три раза; но сколько разъ, сего съ точностію опредѣлить не льзя; а только по расширенію устья ея, которое было круглое и морщиноватое, какъ обыкновенно бываетъ у рождавшихъ нѣсколько разъ, и по расширенію лѣвой части рукава маточнаго, съ вѣроятностію полагать можно, что едва ли не всѣ первые три раза она носила плодъ.

Сія двойная матка, между описанными доселѣ во всѣхъ сочиненіяхъ, тѣмъ единственно рѣдка, что онѣ обѣ въ разное время были беременными.

А посему заключить слѣдуетъ, что лѣвая матка, бывши прежде правой одинъ, два или можетъ быть и всѣ три раза беременною, дала неправильное направленіе маткѣ

правой, отъ чего сія, бывши въ послѣдній сей несчастный разъ беременною, имѣла столь косвенное положеніе; и что устье ея было направлено совершенно въ бокъ: и по сей причинѣ Акушеръ при внимательномъ изслѣдованіи не могъ найти отверстія матки, и счелъ оное, что весьма и неудивительно, сросшимся. 2) Таковое косвенное положеніе матки необыкновенно затруднило роды. 3) Положеніемъ роженицы на лѣвый бокъ роды кончены, не чрезъ разрывъ матки, какъ мы полагали, а натуральнымъ путемъ: ибо матка и рукавъ ея оказались цѣлы; а только 4) сильнымъ напоромъ младенца, съ правой въ лѣвую сторону, часть перегородки, раздѣлявшей рукавъ, усмотрѣнная висящею изъ отверстія рукава, была оторвана; она то болѣе насъ утвердила въ несправедливомъ заключеніи нашемъ о разрывѣ матки и рукава.

Заключеніе. Изъ разсматриванія исторіи сего случая можно вывести слѣдующее для Діагностики полезное замѣчаніе:

1) Если беременная женщина во всѣ 9 мѣсяцовъ имѣетъ мѣсячное очищеніе, что случается весьма съ рѣдкими субъектами,

що можно подозрѣвать не находится ли въ маткѣ ея какое либо, изъ вышесказанныхъ трехъ, измѣненіе.

2) Если бы у какой либо женщины случилось Врачу, при нѣсколькихъ беременностяхъ замѣтить, что въ одну или двѣ беременности, матка имѣла очень косое положеніе въ одну сторону, а въ другія беременности въ другую; и если притомъ во всѣ оныя беременности женщина имѣла изобильныя мѣсячныя крови: то по моему мнѣнію, съ бо́льшею вѣроятностію полагать можно, что таковая женщина имѣетъ двойную матку. При таковыхъ двухъ условіяхъ требуется еще внутренній осмотръ, (рукоосязаніе), который разрѣшитъ сомнѣніе, если найдутся два маточныя отверстія: если же матка бываетъ *двумѣстная*, или *двурогая*, то сіе уклоненіе не иначе открывается, какъ по смерти.

V.

Описаніе припадковъ и леченія злокачественной Холеры.

Сообщенное Вильямомъ Марсденомъ, Хирургомъ Лондонскаго вольнаго Госпиталя для леченія злокачественныхъ болѣзней.

Болѣзнь сія имѣетъ два періода, коихъ припадки суть слѣдующіе:

Первый періодъ оказывается чувствомъ слабости во всемъ тѣлѣ, тошнотою съ болью подъ ложечкою, поносомъ и щиплющими болями внутри брюха, ощущеніемъ клейкости во рту и сильною жаждою. Сіи припадки составляютъ первую степень болѣзни, и у нѣкоторыхъ особъ продолжаются нѣсколько дней, а у другихъ скоро переходятъ во второй періодъ.

Вторый періодъ узнается изъ чрезмѣрно увеличившейся слабости, весьма усилившa-

гося испражненія водянистой жидкости верхомъ и низомъ, нестерпимой жажды, корчей и охладѣнія конечностей, холоднаго выдыханія, впалости глазъ, темносиняго цвѣта конечностей и исчезанія пульса. У дѣтей главные припадки суть: рвота, поносъ, сильная жажда и безпокойство.

Болѣзнь сію въ первомъ ея періодѣ всегда можно излечить; но если она пренебрежена и перешла уже во второй періодъ, то изъ четырехъ больныхъ трое умираютъ. Ни одинъ изъ больныхъ, принятыхъ въ сей Госпиталь въ первомъ періодѣ болѣзни, не умеръ, а чрезъ строгое соблюденіе предписаннаго способа леченія многіе выздоровѣли даже во второмъ періодѣ болѣзни.

Леченіе весьма просто и лекарства не требуютъ большихъ издержекъ.

Лекарства въ продолженіе перваго періода, назначаемыя для дѣтей ниже четырехъ лѣтъ:

Rp. Calomel.

Rad. Zingiberis āā gr. V. M. f. pulvis.

dr. s. на одинъ пріемъ, смѣшавъ съ небольшимъ количествомъ сиропа. Чрезъ два ча-

са, по принятіи порошка сего, назначается слѣдующее жидкое лекарство:

Rp. Rad. rhei gr. X.

Olei ricini ℨß M. d. s. Дать въ небольшомъ количествѣ крѣпкаго кофе.

Если рвота и поносъ продолжаются, то чрезъ каждые полчаса нужно давать двѣ столовыя ложки содовой воды (Soda water), а спустя 4 часа, по принятіи жидкаго лекарства, повторить порошокъ изъ каломеля и имбиря.

Больнымъ 4—14 лѣтъ даются по *вышесказанному способу* слѣдующія лекарства:

Rp. Calomel.

Rad. Zingiberis gr. IX. M.

Жидкое лекарство:

Rp. Olei ricini ℨvj

Tinct. rhei ℨjj

Rad. rhei pulveris. gr. vjjj. M.

Для больныхъ 14-ти и болѣе лѣтъ назначается слѣдующее:

Rp. Calomel.

Rad. Zingiberis āā gr. XV—XX. M.

Жидкое лекарство:

Rp. Olei ricini

Tinct. rhei āā ℥j. M.

Въ случаѣ продолжительности рвоты всѣмъ больнымъ назначаются малые пріемы содовой воды; а если припадки сіи не утихаютъ, то порошокъ и жидкое лекарство повторяются чрезъ 4 часа послѣ перваго пріема. Въ продолженіе болѣзни дается больнымъ крѣпкій говяжій бульонъ, приправленный солью и перцомъ; но никакой жидкости въ семъ періодѣ не должно давать имъ въ большомъ количествѣ, и притомъ содержать ихъ нужно въ теплой комнатѣ. Если же лекарства сіи не прекращаютъ болѣзни и если она переходитъ во вторый періодъ, то должно во всей точности располагать леченіе по способу, ниже сего излагаемому: ибо между многочисленными, доселѣ испытанными способами, одинъ только сей въ сказанномъ Госпиталѣ оказался успѣшнымъ почти во всѣхъ случаяхъ, и Г. *Марсденъ* увѣряетъ, что при надлежащемъ употребленіи способа сего изъ 6 больныхъ 5 могутъ выздоровѣть. Способъ сей предложенъ Докторомъ *Стивинсомъ* и состоитъ въ употребленіи солей слѣдующимъ образомъ:

Для дѣтей ниже 4-хъ лѣтъ:

Rp. Muriat. sodæ ℈j

Carbon. sodæ gr. vj.

Oxymuriat. potassæ gr. jj. M.

Для больныхъ 4—14 лѣтъ:

Rp. Muriat. sodæ ℥j.

Carbon. sodæ gr. X.

Oxymur. potassæ gr. jjj. M.

Для больныхъ 14-ти и болѣе лѣтъ:

Rp. Muriat. sodæ ℥jj.

Carbon. sodæ ℈j.

Oxymur. potassæ gr. vjj. M.

Порошки сіи растворенные въ маломъ количествѣ холодной воды, даются каждую четверть часа до тѣхъ поръ, пока жестокость рвоты и поноса ослабѣетъ, а пульсъ сдѣлается ощутительнымъ; съ сего же времени должно лекарство давать рѣже, т. е., сперва чрезъ полчаса, потомъ чрезъ часъ и т. д., пока пульсъ и дыханіе получатъ надлежащую силу. Въ продолженіе сего леченія больный можетъ пить столько холодной воды, или слабаго говяжьяго бульона, сколько пожелаетъ; и чемъ больше тѣмъ лучше.

Корчи облегчаются горячими соляными ваннами; для чего 7—14 фунтовъ поваренной соли растворяются въ такомъ количествѣ воды, какое нужно для покрытія всего

тѣла. Больный остается 10-20 минутъ въ ваннѣ, коей температура составляетъ 110°—120°; или же вода должна быть столько горяча, сколько можетъ выдержать погруженная въ оную рука. Въ случаѣ надобности ванна повторяется чрезъ каждые 8 часовъ. Больный, положенный въ постель, обвертывается шерстянымъ одѣяломъ, а къ ногамъ и рукамъ прикладываются бутылки съ горячею водою. Въ комнату больнаго должно впускать свѣжій воздухъ, и направлять оный, если можно, на самое лице его, прочее же тѣло содержать сколько возможно теплѣе.

Если рвота, поносъ и корчи прекратились, а пульсъ и теплота тѣла сдѣлались явственными, то въ первые 48 часовъ можно дать мясную похлебку, бульонъ (beeftea), овсяную кашицу и кофе; потомъ дозволяется рисовый и мучнистый пуддингъ; съ постепеннымъ же приближеніемъ къ выздоровленію требуется и діета, постепенно болѣе питательная. Отъ спиртныхъ напитковъ и вина старого должно воздерживаться; но питье, приготовленное изъ хорошаго солода и малыми глотками принимаемое, полезно.

Водка, опій и т. п. возбуждающія средства весьма вредны. Почти каждый больный, умершій въ семъ Госпиталѣ, употреблялъ, до вступленія въ оный, одно какое либо изъ сихъ средствъ, или же и всѣ.

Для предохраненія здоровыхъ людей отъ болѣзни сей нужны ниже упоминаемыя, діетическія и лекарственныя, средства. Хорошо сваренная, животная и растительная, пища должна быть употреблаема однажды или дважды въ день. Совершенно свѣжая рыба безвредна. Для особъ, неупотребляющихъ ежедневно вина, умѣренное количество солода есть наилучшій крѣпительный напитокъ; привыкшіе же къ вину не должны употреблять болѣе 4—6 рюмокъ, и притомъ не прежде, какъ чрезъ 1½ часа послѣ обѣда. Чай или кофе, употребленный вскорѣ послѣ кушанья, всегда вреденъ. Вода съ спиртными веществами, равно какъ и всякая жидкость, въ большомъ количествѣ принятыя, также причиняютъ вредъ. Малые пріемы каломеля и ревеня, т. е., 3 грана перваго съ 10 гранами послѣдняго, нужно принимать разъ въ мѣсяцъ. Особы, имѣющія разстроенное пище-

вареніе съ пользою могутъ употреблять ежедневно около полудня малые пріемы магнезіи, ревеня и имбиря. Умѣренное употребленіе зрѣлыхъ плодовъ безвредно. Всякаго рода черепокожныя животныя вовсе не должно, по мнѣнію *Марсдена*, употреблять осенью въ пищу, но если оные сварены, то употребленіе ихъ менѣе вредитъ. Тщательно должно удалять всѣ разслабляющія причины со стороны діеты или образа жизни: ибо все сіе весьма сильно и непосредственно располагаетъ къ сей болѣзни.

За исключеніемъ назначаемаго въ нѣкоторыхъ отчаянныхъ случаяхъ впрыскиванія солянаго раствора въ вены, вышесказанный способъ леченія въ семъ Госпиталѣ употребляется съ такимъ успѣхомъ, что Г. *Марсденъ* вмѣняетъ себѣ въ обязанность извѣстить о семъ какъ Врачей, такъ и публику: ибо при леченіи болѣзни сей, несвойственно именуемой Cholera morbus, онъ рѣшительно намѣренъ придерживаться вышесказанныхъ средствъ до тѣхъ поръ, пока лучше узнаемъ сущность сего недуга. Нѣкоторые обвиняютъ Г. *Марсдена* въ Эмпиризмѣ; но практическіе результаты рѣшатъ

вопросъ сей. Означенный госпиталь открытъ для всѣхъ, и кто только пожелаетъ, Врачь или не Врачь, можетъ наблюдать ходъ леченія въ ономъ.

VI.

Объ окостенѣніи мышицъ у пѣхотныхъ солдатъ, извѣстномъ подъ именемъ экзерциціонной кости (Exercirknochen).

Д. *Гассе* сообщилъ (Medicin. Zeitung, herausgeg. v. d. Vereine f. Heilk. in Preussen, No 3) наблюденія касательно извѣстнаго подъ сказаннымъ именемъ окостенѣнія въ мышечномъ существѣ плеча.

Не рѣдко, говоритъ онъ, случается, что на лѣвомъ плечѣ нѣкоторыхъ рекрутъ образуются неправильныя костяныя массы, какъ слѣдствія ученія ружью. При изслѣдованіи 600 рекрутъ *Гассе* нашелъ въ 18-ти случаяхъ таковые неправильныя произведенія, которыя отъ величины горошины доходили до величины гусинаго лйца, и въ строеніи своемъ представляли различныя ступени между плотною студенью и дѣйствительнымъ костянымъ

веществомъ. Достойно вниманія, что не одни только слабые, малоспособные, или худосочіемъ страждущіе, рекруты подвергались сему недугу, но что оный столь же часто замѣченъ былъ при противоположныхъ обстоятельствахъ.

Чрезъ нѣсколько дней послѣ начала ученія ружью оказывается у расположенныхъ къ тому рекрутовъ малая, красная и больная опухоль на нѣсколько дюймовъ ниже processus coracoid., на томъ именно мѣстѣ, которое при прикладываніи ружья къ плечу наиболѣе подвергается насильственному давленію онаго. Если больный оставленъ будетъ теперь на нѣсколько дней въ покоѣ, то возбужденное ушибомъ воспаленіе разрѣшается весьма скоро; если же онъ напротивъ продолжаетъ ежедневно ученіе свое 4—5 часовъ, если притомъ онъ, по совѣту старшихъ своихъ товарищей, употребляетъ спиртныя примочки: то воспаленіе, бывшее сперва только поверхностнымъ, и потомъ распространившееся уже на глубже лежащія части,— на дельтовидную, двуглавую и грудную большую мышицы, получаетъ производительный характеръ; отъ чего и происходитъ, не

рѣдко, почитаемое сомнительнымъ, но здѣсь ясно обнаруживающееся, превращеніе произвольной мышицы въ костяное вещество. Въ самомъ началѣ опухоли сіи представляются какъ удобоподвижные узлы, лежащіе подъ общими покровами, въ дальнѣйшемъ же продолженіи времени оказываются въ видѣ болѣе плотныхъ, хрящеобразныхъ массъ; если же оныя продолжаются 4—7 недѣль и дошли до высочайшей степени измѣненія своего, то представляются какъ совершенно твердыя тѣла, имѣющія дѣйствительное костяное строеніе. Владѣніе рукою находится въ обратномъ отношеніи къ возрастанію опухоли, такъ что по удаленіи воспалительнаго періода подвижность плеча нѣсколько только затрудняется; но послѣ сего, когда уже костяная твердость наступила, подвижность плеча кверху и въ бока задерживается въ такой же мѣрѣ, въ какой мышицы, симъ образомъ пострадавшія, потеряли существо свое. Всѣ доселѣ вырѣзанные костяные куски сіи (обыкновенно называемые экзерциціонною костью) имѣли въ длинѣ 3—5 дюймовъ, въ ширинѣ 1—2 дюйма, и объемъ ихъ въ самомъ широкомъ мѣстѣ простирался отъ 4

до 5 дюймовъ, а вѣсъ доходилъ отъ 2½ драхмъ до 1 унца; они имѣли неправильный видъ, вверху были ширѣ, а книзу заострены, и имѣли на поверхности своей бугорки, даже острыя верхушки, а въ одномъ случаѣ замѣчено даже отверстіе, величиною съ головку булавки, служившее для пропущенія питательнаго сосуда. Если опухоль при изсѣченіи ея не достигла еще высочайшей степени измѣненія, то строеніе ея не во всѣхъ точкахъ бываетъ одинаковое, такъ что явственно можно усмотрѣть различные переходы изъ красныхъ, еще мышечныхъ, волоконъ въ болѣе сухожильное, сребристо-блестящее вещество, а изъ сего въ хрящевидную, и на нѣкоторыхъ мѣстахъ въ скважистую, кости подобную массу. Но если процессъ сей совершенно окончился, то всегда, и даже послѣ предварительнаго вымачиванія, находимо было истинное, малыми клѣточками снабженное, костяное вещество, которое на поверхности своей, обращенной къ плечу, одѣто было, частію, сухожильнымъ, а на передней своей поверхности, мышечноволокнистымъ покровомъ. Вообще нижній заостренный конецъ новой сей кости прикрѣплялся, посред-

стомъ сухожилья делтовидной мышицы, къ плечу столь плотно, что только съ великимъ трудомъ и съ потерею части онаго сухожилья можно было отдѣлить оный.

Для разрѣшенія воспалительнаго начала болѣзни сей служатъ противовоспалительныя средства, — піявицы, холодныя примочки, ртутныя втиранія и т. д.; для удаленія же неболящихъ подвижныхъ узловъ назначаются раздражающія, всасываніе усиливающія, средства, напр. Linim. volatile, Solutio saponis terebinthinati и т. д. Но если опухоль перешла уже въ костяное вещество, то леченіе измѣняется, смотря потому, совершенно ли прекращено отправленіе плеча, или же мало только, либо же и вовсе не затрудняется. Въ первомъ случаѣ должно искать помощи въ одномъ только изсѣченіи, и хотя солдатъ чрезъ сіе дѣлается временно неспособнымъ къ службѣ, однакожъ операція сія обѣщаетъ совершенное выздоровленіе. Во второмъ случаѣ лучше ничего не предпринимать, вопервыхъ, потому, что всѣ усилія къ разрѣшенію опухоли остаются неуспѣшными, и вовторыхъ,

для того, что какъ скоро процессъ сей окончился, то ожесточенія болѣзни, по всѣмъ доселѣ учиненнымъ наблюденіямъ, не льзя опасаться.

VII.

Смѣсь.

Сообщ. Профессоромъ Спасскимъ.

---

1. *Трещины въ черепѣ новорожденныхъ младенцевъ.*

Трещины, находимыя въ черепѣ новорожденныхъ, приписывали прежде всегда наружнымъ насиліямъ. *Галлеръ*, *Боскъ* и другіе постоянно держались сего мнѣнія; но точныя изслѣдованія, сдѣланныя въ послѣдствіи, явно показали ложность онаго. Уже *Девентеръ*, *Діонисъ*, *Редереръ* и *Боделокъ* старались, вопреки *Галлеру*, показать возможность таковыхъ трещинъ *при однихъ естественныхъ родахъ*; въ наше же время: *Гиртъ*, *Озіандеръ Д'Утрепонъ*, *Мейснеръ*, *Карусъ* и *Сибольдъ* поставили сіе внѣ предѣловъ всякаго сомнѣнія. Въ судебно-медицинскомъ отношеніи предметъ сей весьма важенъ. См. *Revue médic.* 1833. Fevr.

---

2. *Маточное кровотеченіе.*

Въ новѣйшее время, многими Акушерами, съ отличнымъ успѣхомъ употреблено прижатіе aortæ descendentis при кровотеченіи изъ матки. Иные для сего вводятъ руку въ маточную полость; другіе же, считая сіе неудобнымъ и труднымъ, производили прижатіе снаружи, выше umbilici. *Боделокъ* (племянникъ) соединялъ съ симъ внутреннее употребленіе secalis cornuti. См. *Revue médic.* 1833. Fevr.

---

3. *Салицинъ.*

Салицинъ, открытый Французскимъ Аптекаремъ *Леру* въ одной породѣ ивовой корки (Salix helix), составляетъ превосходное врачебное средство. Салицинъ совершенно растворяется въ горячей водѣ, алкоголѣ и эѳирѣ; кислотами разлагается и не производитъ съ оными солей, какъ цинхонинъ и хининъ. Желудкомъ переносится Салицинъ лучше хинина и гораздо въ бо́льшихъ пріемахъ. Даютъ оный въ порошкѣ, пилюляхъ, болюсѣ, и въ жидкой смѣси, соединяя cum opio, sulphate chininæ и съ другими. Важнѣйшее соединеніе составляетъ Салицинъ cum kalio cya-

nico; (¼ грана kalii cyan. на 12 гранъ Салиц.) сей составъ въ гораздо меньшемъ количествѣ нежели одинъ Салицинъ, оказываетъ всѣ дѣйствія сего послѣдняго. На пріемъ дается Салицина 18-20-30 гранъ, восходя иногда до 50-60-ти гранъ. Употребляется С. во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ и хининъ имѣетъ мѣсто и съ тѣми же осторожностями. Въ перемежающихся лихорадкахъ оказался оный отлично полезнымъ даже тамъ, гдѣ хина и sulphas chininæ не дѣйствовали; въ сихъ случаяхъ давали С. одинъ или чаще соединяли оный cum sulphate chininæ. Версальскій Врачь *Нобль* приводитъ 60 случаевъ, разнаго рода перемежающихся лихорадокъ, излеченныхъ Салициномъ. Въ клистирахъ (12 гранъ, Эj и болѣе) оказался С. столь же дѣйствительнымъ. Въ бѣляхъ, въ слабости пищеварительныхъ органовъ и въ поносѣ также съ пользою былъ употребленъ Салицинъ. Унція сего средства стоитъ въ Парижѣ, на наши деньги, 4 рубля ассигн.

См. Gaz. Médicale 1832. No 118 и No 50. 1833.

4. *Іодинъ.*

Іодинъ, введенный во врачебное веществословіе *Конде* и *Формейемъ*, нашедшій въ послѣдствіи многихъ знаменитыхъ противниковъ, теперь болѣе и болѣе входитъ въ употребленіе. По опытамъ Доктора *Кнода фонъ Гелменстрейтъ* оказался іодинъ весьма полезнымъ въ упорномъ слюнотеченіи и изъязвленіи полости рта ex hydrargyro. Докторъ *Клуге*, повѣривъ опыты сіи надъ 17-ю больными въ одной изъ Берлинскихъ госпиталей, увѣряетъ, что іодинъ составляетъ превосходное лекарство въ сказанномъ случаѣ, останавливая какъ слюнотеченіе, такъ равно излечивая и самыя ulcera mercurialia въ 4—6 дней. Вначалѣ дается 2 грана іодина въ теченіе дня, потомъ восходятъ до 4-хъ гранъ, слѣдующимъ образомъ:

Rp. Iodini grana quinque,
Solve in
Spiritus vini drachm. duabus, et adde
Aquæ cinnamomi ℥jjß,
Syrupi simplicis ℥ß D. S. Принимать вначалѣ по 4 дессертн. ложки въ день, потомъ по 4 столовыхъ ложки. По способности іодина осѣдать изъ растворовъ, едва ли

не вернѣе будетъ давать tincturam iodinæ, или же растворъ іодиновый предложенный *Люголемъ* (см. сего Журн. ч. XXI No 2. стр. 230). По наблюденіямъ Доктора *Мартини* іодинъ составляетъ превосходное лекарство in ulceribus pseudosyphiliticis s. apocryphis cavi faucium (въ т. н. ненастоящихъ или ложныхъ венерическихъ язвахъ.) *Мартини* употребляетъ tinct. iodinæ отъ 8-10 капель на пріемъ въ началѣ. (Изъ *Hufeland's Journ.* 1833. *April*). Въ слѣдствіе опытовъ Доктора *Броліо* tinct. iodinæ составляетъ дѣйствительное лекарство in urethritide. У одного 28-милѣтняго человѣка, употреблявшаго безъ пользы множество какъ наружныхъ такъ и внутреннихъ средствъ, прошла сія болѣзнь въ теченіе 8 дней. Онъ принималъ по 12-ти капель tinct. iodinæ въ 4-хъ унц. decocti hordei поутру и вечеромъ. Жена сего больнаго, долго страдавшая бѣлями, принимала по 8-ми капель каждое утро въ стаканѣ воды и въ 10 дней излечилась. (Изъ *Gräffe* und *Walther* Journ. 1832. 17. Bd. S. 509). Докторъ *Эліотсонъ* въ Лондонѣ употребляетъ іодинъ внутрь и снаружи въ хроническихъ страданіяхъ печени, сопряженныхъ съ увеличеніемъ

объема сей внутренности. (Hypertrophia). Количество іодина для наружнаго употребленія въ видѣ мази бывало иногда непомѣрно велико, простираясь до драхмы на унцію axungiæ porci. Самъ *Эліотсонъ* сознается, что не всѣ больные сіе выносить могутъ; большею частію довольствуется онъ половиннымъ количествомъ іодина. При леченіи іодиномъ надлежитъ тщательно наблюдать больнаго, и замѣтивъ признаки раздраженія въ организмѣ, уменьшать количество лекарства или и вовсе оставлять оное. Средство сіе, по увѣренію *Э-на*, оказываетъ весьма сильное и скорое дѣйствіе на объемъ печени, уменьшая оный к. б. мгновенно. Обыкновенно достаточно бываетъ одно наружное леченіе; таковое притомъ менѣе представляетъ неудобствъ, нежели тогда, когда бываетъ соединено съ внутреннимъ употребленіемъ іодина. (Изъ Gazette Médic. 1832. No 128.)

---

5. *Thuja occidentalis.*

Thujam occidentalem употребилъ впервые *Ганеманъ* in condylomatibus внутрь и снаружи, въ милліонныхъ пріемахъ. Основываясь на

семъ, употребляетъ Варшавскій Врачъ *Лео* essentiam thujæ occidentalis снаружи только, смачивая оною корпію и прикладывая ad condylomata. Онъ увѣряетъ, что сіи припухлыя произведенія проходятъ отъ сего въ 3 дня. (Изъ *Hufeland's* Journal 1833. April.)

---

6. *Vesicatorium extemporaneum.*

Французскій Врачъ, *Пиго* предлагаетъ *vesicatorium extemporaneum* слѣдующаго рода взять требуемой величины кусокъ сукна, смочить оный спиртомъ и, положивъ на тѣло, зажечь; кожица отдѣлится чрезъ сіе въ нѣсколько секундъ. Сіе средство можетъ замѣнить моксу, а въ Эндермической методѣ шпанскую муху. (Изъ Revue médicale 1833. Janvier.

---

7. *Кровопусканіе у дѣтей.*

Кровопусканіе у 4-хълѣтняго ребенка, одержимаго жестокимъ воспаленіемъ легкихъ, успѣшно сдѣлано было съ ноги; при чемъ выпущено около 5-ти унцій крови. Это служитъ новымъ доказательствомъ, что и дѣ-

тямъ, въ отчаянныхъ случаяхъ кровь пущать можно и должно. (Изъ *Hufel.* Journal 1832. December).

---

8. *Скирръ языка.*

Скирръ языка при золотушномъ расположеніи. Располагающими причинами признаны были: непомѣрное куреніе табака и механическое раздраженіе, причиненное зубами. По безуспѣшномъ употребленіи *Плумеровыхъ* порошковъ, сублимата, іодина и другихъ средствъ, оказались полезными: внутрь murias auri а снаружи aqua antimiasmatica *Köchlini.* (Изъ *Hufel.* Journal 1832. November.)

---

9. *Способъ Доктора Питчафта лечить перелой и венерическую болѣзнь.*

Во всякомъ періодѣ перелоя Докторъ *Питчафтъ* употребляетъ слѣдующее:

Rp. Aquæ menthae pip. unc. quatuor

Terebinth. venetæ scrupulum—drachm. ß

Mucilag. g. arabici q. s. ut. f. emulsio cui adde

Aquæ amygd. amarar. drachm. jß.

Syrupi emulsivi unc. ß D. S. Каждый

часъ по столовой ложкѣ. Если больный весьма раздражителенъ, тогда прописывается слѣдующее:

Rp. Hbæ hyosciami drachm. ß.

f. infusio aquosa, colat. ℥vj adde

Terebinth. venetae drachm. ß.

Mucil. g. arab. q. s. ut f. emulsio, cui adde

Syrupi emulsivi ℥j. D. S. Каждый часъ столовую ложку. При золотушномъ расположеніи, если больный часто имѣлъ перелой, при совмѣстномъ страданіи яичекъ назначается слѣдующее:

Rp. Hbæ cicutæ ℈j f. infusio Colat. unc. quatuor adde Terebinth. venetæ ℈j —drachm. ß.

Mucilag. g. arabici q. s. ut f. emuls. adde aq. amygd. amarar. drachm jß.

Syrupi cinamomi ℥j. D. S. Каждый часъ столовую ложку.

In syphilide primitiva et secundaria употребляетъ Докторъ *Питчафтъ* слѣдующее:

Rp. Mercurii præcipitati rubri gr. jjj—v.

Morphii aceticі gr. j.

Pulver. rad. altheæ q. s. ut f. cum. aliquot gutt. aquæ destillatae pilulæ æquales No-xx

Consperg. lycopodio s. Часъ спустя, послѣ завтрака и, ложась спать принимать по одной пилюлѣ. При золотушномъ расположеніи прибавляется cicutæ et cinnabaris aa gr. j. pro dosi; при пораженіи костей присоединяется sabina; при страданіи кожи salvia и cinnabaris; при худосочіи china, желудковый кофе и т. п. (Изъ *Hufeland* Journ. 1833. Mai).

---

10. *Леченіе перелоя снаружи.*

Докторъ *Лондъ* предлагаетъ слѣдующій способъ леченія перелоя: 1) строгая діэта, 2) къ ночи промывательное изъ горячей воды scopo evacuandi, 3) по выходѣ промывательнаго, впрыскивается въ заднепроходную кишку Balsami copaibæ unc. ß съ *весьма небольшимъ* количествомъ теплой воды или другой приличной жидкости, 4) больный долженъ удержать сіе впрыскиваніе до другаго дня и какъ можно долѣе. Докторъ *Лондъ* увѣряетъ, что при таковыхъ впрыскиваній, сказаннымъ образомъ употребленныхъ, достаточны бываютъ къ излеченію. По выздоровленіи надлежитъ нѣсколько времени воздерживаться отъ женщинъ и горячительныхъ напитковъ. (Изъ Gaz. Mèdic. 1833. No 51.)

---

11. *Linimentum antispasmasdicum, stimulans.*

Rp. Spiritus c. c.

Olei olivarum

Tinct: opii

Olei origani āā ℥j. m. s. Сія мазь сильно раздражаетъ и дѣйствуетъ иногда какъ мушка; чрезъ уменьшеніе количества ol. origani оная становится слабѣе. Въ ревматизмѣ и въ онѣмѣніи членовъ весьма полезна. Прикладываегся въ теплом видѣ и часть прикрываегся потомъ теплою же фланелью. (Изъ Gaz. Médic. 1833. No 52).

III.

Оффиціальныя извѣстія съ 1-го Апрѣля по 1-е Іюня 1833 года.

Господамъ Медицинскимъ Чиновникамъ военно-сухопутнаго вѣдомства предписывается къ должному исполненію по содержанію нижеслѣдующаго отношенія Главноначальствующаго надъ Почтовымъ Департаментомъ къ Военному Министру.

Копія съ отношенія Главноначальствующаго надъ Почтовымъ Департаментомъ къ Военному Министру отъ 10-*го Апрѣля* 1833 *года за No* 63-*мъ.*

Комитетъ Гг. Министровъ при разсмотрѣніи дѣла, о мѣрахъ, къ лучшему устройству казенныхъ отправленій съ почтами, обратилъ вниманіе на улучшеніе формъ и уменьшеніе вѣса пакетовъ, и по предмету сему постановилъ слѣдующія заключенія:

1). Поставить въ непремѣнную всѣмъ мѣстамъ, кромѣ обоихъ Военныхъ Мини-

сперсшвъ обязанность, принять единообразную мѣру бумаги для обыкновенной почтовой переписки, сообразно размѣру, представленному Министромъ Финансовъ, какъ уже употребляемому по его вѣдомству, и слѣдовательно не совсѣмъ новому въ продажѣ. Но дабы не затруднить фабрикантовъ въ сбытѣ могущихъ у нихъ быть запасовъ бумаги прежнихъ размѣровъ, и самые присудственныя мѣста, которые могли уже заготовить нѣкоторое количество таковой бумаги, не ввести въ напрасныя издержки, то рѣшительное исполненіе сего постановленія отсрочить до 1835-го года.

2). Бумаги должны быть всегда запечатываемы правильнымъ образомъ въ листъ, четвертку, или восьмую долю. Гдѣ можно будетъ обойтись безъ особаго конверта, печатая бумаги просто оборотомъ листа, сіе должно быть предоставлено собственному уже усмотрѣнію отправляющихъ: ибо, какъ для сбереженія бумаги, такъ и для сохраненія формы пакетовъ, не льзя поставить сего постояннымъ для всѣхъ случаевъ правиломъ.

3). Дозволеніе писать всѣ бумаги, незаключающія въ себѣ важности, особенно по мѣстамъ гражданскаго управленія, на полулистѣ, согнутомъ въ четвертку, остается въ своей силѣ, и правило сіе сколько можно, должно быть распространяемо, не исключая и переписки Министерствъ.

4). Предоставить каждому казенному мѣсту, по собственному усмотрѣнію, вводить запечатываніе пакетовъ облатками, вмѣсто сургуча, равнымъ образомъ, если бы гдѣ признано было полезнымъ, можно допустить и заклеиваніе пакетовъ, съ накладкою на нихъ штемпеля или печати наведенной краскою.

5). Мѣру печати принять вездѣ единообразную, величиною противъ 50-ти коп. серебромъ, и ввести оную въ употребленіе также съ 1835-го года и

6). чтобы на каждомъ пакетѣ, по казенному дѣлу, отправляемомъ съ почтами, непремѣнно дѣлаема была надпись, по прежней формѣ, т. е., *«въ такое-то мѣсто или «такому-то лицу, отъ такого-то.»* Почтовому же Начальству за тѣмъ предоставить съ пакетовъ, не имѣющихъ таковой надписи, или въ видѣ писемъ надписанныхъ, требо-

вать, по приносѣ оныхъ на почту, полныя вѣсовыя деньги.

Постановивъ сіи заключенія, Комитетъ полагалъ сперва, чтобы о сихъ распоряженіяхъ, такъ какъ они заключаютъ въ себѣ новыя правила, подлежащія къ общему наблюденію и къ исполненію мѣстъ, отъ почтоваго вѣдомства независящихъ, предоставить мнѣ поднести проэктъ Указа къ Высочайшему подписанію; но потомъ журналами, 28-го Февраля и 14-го Марта сего 1833 года, положилъ предоставить мнѣ всѣ оные заключенія сообщить всѣмъ Министрамъ и Управляющимъ отдѣльными частями, непосредственно отъ себя, съ тѣмъ, чтобы и они каждый отъ себя дали нужныя по сему предмету предписанія всѣмъ мѣстамъ своего вѣдомства; каковое положеніе и ГОСУДАРЬ ИМПЕРАТОРЪ утвердить соизволилъ.

Таковую, послѣдовавшую по положенію Комитета Гг. Министровъ, Высочайшую волю, я честь имѣю сообщить Вашему Сіятельству, для должнаго исполненія. Что жъ касается до почтовыхъ мѣстъ, то онымъ также даны будутъ о семъ надлежащія предписанія.

1-е). *Вновь поступившіе въ службу.*

Изъ Императорскаго Харьковскаго Университета Лекарь Матвѣй Лашкевичь въ 51 Егерьскій полкъ Младшимъ Лекаремъ. Выпущенный изъ бывшаго Виленскаго Университета Лекарь Ксаверій Бешко въ Линейный Оренбургскій баталіонъ No 3-го. Состоявшій при Московскомъ отдѣленіи Императорской Медико-Хирургической Академіи Прозектором Анатоміи и Суб-Инспекторомъ Лекарь Боголюбовъ въ Архангелогородскій пѣхотный полкъ Младшимъ Лекаремъ. *Изъ отставныхъ* Штабъ-Лекарь Василій Куммеровъ въ 16-ю Артиллерійскую Бригаду Младшимъ Лекаремъ. *Изъ вольнопрактикующихъ* Лекарь Александръ Дмитріевъ-Байцуровъ въ 9-ю Артиллерійскую Бригаду Младшимъ Лекаремъ.

2). *Производство въ ученыя званія.*

За выслугу лѣтъ произведены въ Штабъ-Лекари Лекари: Павлоградскаго Гусарскаго полка Степанъ Поцолоевскій, 42-го Егерьскаго полка Поликарпъ Засухинъ, 7-го Егерьскаго полка Осипъ Каминскій, Елецкаго пѣхотнаго полка Станиславъ Полипанскій, Кирасирскаго Принца Алберта Прусскаго полка Николай

Михайловъ, Лубенскаго Гусарскаго полка Петръ Шорниковъ, резервнаго баталіона 24-го Егерьскаго полка Игнатій Чаплинскій, 3-го баталіона Севастопольскаго пѣхотнаго полка Александръ Поповъ, Бѣлевскаго пѣхотнаго полка Селю, Елисаветградскаго Уланскаго полка Виноградскій, 30-го Егерьскаго полка Рудзинскій, резервнаго баталіона 36-го Егерьскаго полка Хлѣбниковъ, Ординаторъ Ораніенбаумскаго военнаго госпиталя Арнингъ, пѣхотнаго Герцога Веллингтона полка Матвѣевъ, 11-го округа пахотныхъ солдатъ Нарциссовъ, Бутырскаго пѣхотнаго полка Сахаровъ и Ординаторъ Черноморскаго войсковаго госпиталя Песоцкій.

3-*е) Опредѣленіе Медицинскихъ Чиновниковъ на высшія мѣста.*

Главными Медиками: въ Черноморское Козачье войско Ординаторъ Екатеринодарскаго войсковаго госпиталя Коллежскій Ассесоръ Сварицкій-Сварикъ и въ дѣйствующую армію, прикомандированный къ главной квартирѣ оной арміи Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Четыркинъ. *Дивизіоннымъ Докторомъ* во 2-ю Гренадерскую дивизію Старшій Лекарь Луцкаго Гренадерскаго полка Над-

ворный Совѣтникъ Любимовъ. *Старшими Лекарями:* въ Прагскій пѣхотный полкъ Ординаторъ госпиталя округа военнаго поселенія Серпуховскаго Уланскаго полка Штабъ-Лекарь Орловъ, въ Бутырскій пѣхотный полкъ Младшій Лекарь Апшеронскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Мельцеръ, въ Каменецъ-Подольскій военный госпиталь Ординаторъ С. Петербургскаго военно-сухопутнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Звѣревъ, въ Ловичскій военный госпиталь уничтоженнаго Пултусскаго военно-временнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Коврейнъ, въ Оренбургскій военный госпиталь Ординаторъ онаго госпиталя Докторъ Медицины Колышко, въ Нашебургскій пѣхотный полкъ Штабъ-Лекарь 22-й Артиллерійской Бригады Дроздецкій и въ Чугуевскій Уланскій полкъ Младшій Лекарь онаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Бунинъ.

4-е) *Производство въ чины.*

За выслугу лѣтъ произведены въ Статскіе Совѣтники Коллежскіе Совѣтники: Старшій Лекарь Херсонскаго военнаго госпиталя

Штабъ-Лекарь Маруничъ, Корпусный Штабъ-Докторъ 4-го пѣхотнаго Корпуса Штабъ-Лекарь Шпиндлеръ, Дивизіонный Докторъ 2-й пѣхотной Дивизіи Штабъ-Лекарь Любарскій, Ординаторъ Казанскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Шрейберъ и Старшій Лекарь Старорусскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Крузе. *Въ Коллежскіе Совѣтники* Надворные Совѣтники: Старшій Докторъ Минскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Штрольманъ, Ординаторъ Бобруйскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Чупрыгинъ, Ординаторъ Казанскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Шрейберъ, состоящій въ отдѣльномъ Кавказскомъ Корпусѣ сверхъ комплекта Штабъ-Лекарь Эттель, Дивизіонный Докторъ 22-й пѣхотной Дивизіи Штабъ-Лекарь Взоровъ, Докторъ 2-го Кадетскаго Корпуса Шестаковъ, Старшій Лекарь Павловскаго Кадетскаго Корпуса Штабъ-Лекарь Принцъ, Старшій Лекарь Бѣловодскихъ военно-конскихъ заводовъ Докторъ Медицины Рерихъ, Дивизіонный Докторъ 2-й Гренадерской Дивизіи Штабъ-Лекарь Любимовъ, Дивизіонный Докторъ 8-й пѣхотной Дивизіи Штабъ-Лекарь Фирсовъ, Старшій Лекарь Варшавскаго

военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Николинъ, Корпусный Штабъ-Докторъ 3-го резервнаго Кавалерійскаго Корпуса Штабъ-Лекарь Испolатовъ, Штабъ-Лекарь Линейнаго Сибирскаго баталіона No 10-го Мартыновъ, Ординаторъ Омскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Фотенгауеръ и Корпусный Штабъ-Докторъ отдѣльнаго Сибирскаго Корпуса Штабъ-Лекарь Маршевъ, а Младшій Лекарь Павловскаго Кадетскаго Корпуса Докторъ Медицины Миквицъ, на основаніи Высочайше конфирмованныхъ въ 24-й день Генваря 1803-го года предварительныхъ правилъ Народнаго Просвѣщенія, утвержденъ въ чинѣ Коллежскаго Ассесора.

5-е) *Награды.*

За отлично-усердную и ревностную службу ***Всемилостивѣйше*** *награждены чинами:* *Коллежскаго Совѣтника* Старшій Лекарь Кіевскаго военнаго госпиталя Докторъ Медицины Надворный Совѣтникъ Богушевичь. *Надворнаго Совѣтника* Дивизіонный Докторъ 9-й пѣхотной Дивизіи Коллежскій Ассесоръ Булгаковъ. *Коллежскаго Ассесора:* Ординаторъ Варшавскаго военнаго госпиталя Штабъ-Ле-

карь Яроцкій, Штабъ-Лекарь 32-го Егерскаго полка Красногорскій, Старшій Лекарь Екатериноградскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Рябцевъ, Старшій Лекарь Георгіевскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Шлиттеръ, Старшій Лекарь Владикавказскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Докучаевъ, Ординаторъ Артиллерійскаго госпиталя Штабъ-Лекарь Домбровскій, Ординаторъ Кіевскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Лейченко, Варшавскаго госпиталя Штабъ-Лекарь Ребровъ, 18-го Егерскаго полка Штабъ-Лекарь Мажный и 2-го Сапернаго баталіона Штабъ-Лекарь Сосье. *Орденами: Св. Станислава 2-й степ.* Вице-Директоръ Медицинскаго Департамента Военнаго Министерства Докторъ Медицины и Хирургіи Дѣйствительный Статскій Совѣтникъ Бутковъ. *Того же ордена 3-й степ.* Ординаторъ Рижскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Статскій Совѣтникъ Орешковъ, Старшій Лекарь Архангельскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ Баумъ, Старшій Докторъ Бобруйскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Статскій Совѣтникъ Глинскій, Старшій Лекарь того же госпиталя

Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Заровный, Старшій Докторъ Ораніенбаумскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Статскій Совѣтникъ Аллеръ, Старшій Докторъ Кіевскаго военнаго госпиталя Статскій Совѣтникъ Козаковскій, Ординаторъ Ревельскаго военнаго госпиталя Докторъ Медицины Надворный Совѣтникъ Бейеръ, Варшавскаго госпиталя Докторъ Медицины и Хирургіи Стакебрандтъ, Исправляющій должность Корпуснаго Штабъ-Доктора 3-го пѣхотнаго Корпуса Статскій Совѣтникъ Басмановъ и Старшій Медикъ 3-й Гусарской Дивизіи Статскій Совѣтникъ Кочура. *Св. Анны 2-й степ. Императорскою короною украшеннымъ* Ординаторъ Рижскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Статскій Совѣтникъ Карниловичъ и Старшій Докторъ С. Петербургскаго военно-сухопутнаго госпиталя Статскій Совѣтникъ Флоріо. *Той же степ. безъ украшенія* Старшій Докторъ Кіевскаго военнаго госпиталя Статскій Совѣтникъ Козаковскій и Старшій Лекарь Варшавскаго госпиталя Надворный Совѣтникъ Николинъ. *Св. Владиміра 4-й степ.* Старшій Лекарь Симферопольскаго военнаго госпиталя Медико-Хи-

рургъ Надворный Совѣтникъ Райскій, состоящій при Варшавскомъ госпиталѣ Докторъ Медицины Глансдорфъ, Иркутскаго Гусарскаго полка Штабъ-Лекарь Сахаровъ, Костромскаго пѣхотнаго полка Медико-Хирургъ Вержицкій, Ординаторъ Кишиневскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Леконтъ, Старшій Лекарь 26-го Егерьскаго полка Вигиланскій, Дивизіонный Докторъ 15-й пѣхотной Дивизіи Надворный Совѣтникъ Свобода, 11-й Артиллерійской Бригады Штабъ-Лекарь Садовскій, Старшій Лекарь Кіевскаго военнаго госпиталя Надворный Совѣтникъ Богушевичь, Старшій Лекарь Елисаветпольскаго госпитальнаго отдѣленія Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Рейнталь, Старшій Лекарь Ораніенбаумскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Блажевскій, Ординаторъ Архангельскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Тихомировъ и Старшій Лекарь Ревельскаго военнаго госпиталя Статскій Совѣтникъ Шварцъ. *Св. Анны 3-й степ.* Полковый Штабъ-Лекарь Лейбъ-Гвардіи Волынскаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Луцкевичь, Дивизіонный Докторъ 13-й пѣхотной Дивизіи Коллежскій

Ассесоръ Ордынскій, Старшій Лекарь Владимірскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Маторинъ, Ординаторъ Георгіевскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Каде, Старшій Лекарь Тираспольскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Шаховъ, Ординаторъ С. Петербургскаго военно - сухопутнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Нейманъ, Ординаторъ Ревельскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Штробель, уничтоженнаго Владимірскаго по Волынѣ военновременнаго госпиталя Докторъ Медицины Дырвянскій, Житомірскаго военнаго госпиталя Штабъ - Лекарь Краснопольскій, 21-го Егерьскаго полка Штабъ-Лекарь Протопоповъ, пѣхотнаго Герцога Веллингтона полка Лекарь Юшеновъ и Младшій Лекарь Сибирскаго Уланскаго полка Виноградовъ. *Св. Станислава 4-й степ.* Варшавскаго госпиталя Докторъ Медицины Коллежскій Ассесоръ Бонцевичь, Лекари: Косачь и Щапинскій, Гродненскаго госпиталя Лекарь Жудра, Брестъ-Литовскаго госпиталя Лекарь Васильевъ, Минскаго госпиталя Лекари: Крушьевъ, Радкевичь и Эйсимонтъ, Пружинскаго госпиталя

Лекарь Корженевскій, Старшій Медикъ 5-й Уланской Дивизіи Коллежскій Ассесоръ Лавровъ, Бѣлостокскаго госпиталя Лекарь Лещевскій и 2-го Сапернаго баталіона Лекарь Красовскій. *Подарками*: Старшій Лекарь Перновскаго крѣпостнаго лазарета Надворный Совѣтникъ Шмидтъ, Старшій Лекарь Бѣлевскаго пѣхотнаго полка Штабъ Лекарь Тростянскій, Старшій Лекарь 29-го Егерьскаго полка Подгаевскій, Старшій Лекарь 30-го Егерьскаго полка Штабъ-Лекарь Зенкинъ, Старшіе Лекари военныхъ госпиталей: Тифлисскаго Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Герарди, Кутайскаго Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Кулигскій, Смоленскаго Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ Буковскій, Оренбургскаго Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Смирновъ, Ординаторы военныхъ госпиталей: Аванскаго Штабъ-Лекарь Цвѣтихинъ, Елисаветградскаго Штабъ - Лекарь Кремлевъ, Гродненскаго Лекарь Клемейеръ, Черноморскаго войсковаго Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Сварицкій - Сварикъ, Нарвскаго Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Соловьевъ, С. Петербургскаго сухопутнаго Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Яновъ,

Лекарь Лопатинъ и Штабъ-Лекарь Нарановичь, Рижскаго Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Ростиславовъ, Витебскаго Лекарь Ягніонтковскій, Ораніенбаумскаго Штабъ-Лекарь Шкотте, Кіевскаго Статскій Совѣтникъ Велланскій и Коллежскій Совѣтникъ Григоровичь, Варшавскаго Лекарь Воскресенскій, Несвижскаго Лекарь Ротштейнъ, Лидскаго Лекарь Лыковскій и 9-й Артиллерійской Бригады Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Цитовичь. *Денежнымъ награжденіемъ* Лейбъ-Гвардіи Литовскаго полка Штабъ-Лекарь Лучинскій, Старшій Докторъ Тифлисскаго военнаго госпиталя Статскій Совѣтникъ Прибиль, Старшіе Лекари военныхъ госпиталей: Новозакатальскаго Штабъ-Лекарь Макаровъ, Ставропольскаго Штабъ-Лекарь Крупицкій, Виленскаго Штабъ-Лекарь Знаменскій, Пермскаго Штабъ-Лекарь Тяжеловъ, госпиталя округа пахотныхъ солдатъ No 1-го Штабъ-Лекарь Буквинъ, таковаго же No 4-го Коллежскій Ассесоръ Тихомировъ, Ординаторы военныхъ госпиталей: Рижскаго Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Беллертъ, Тифлисскаго Лекарь Витвенскій, Георгіевскаго Штабъ-Лекарь Левицкій, Черноморскаго вой-

сковаго Штабъ-Лекарь Гейдушекъ, Ораніенбаумскаго Штабъ-Лекарь Семеновъ, Могилевско-Бѣлорусскаго Лекарь Щедринъ, Архангельскаго Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ Достъ, Оренбургскаго Докторъ Медицины Кольшко, Лекарь Свѣтаевъ, Лекарь Малѣевъ, Ревельскаго Штабъ-Лекарь Бейерсдорфъ, Варшавскаго Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Шпейеръ, Лидскаго Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Куржаниковскій и Пружанскаго Лекарь Даненбергъ. За выслугу лѣтъ назначены пенсіи полныя: Старшему Лекарю Бѣлорусско-Могилевскаго военнаго госпиталя Доктору Медицины Статскому Совѣтнику Барановичу, Старшему Доктору Кіевскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарю Коллежскому Совѣтнику Козаковскому, Ординатору онаго госпиталя Штабъ-Лекарю Статскому Совѣтнику Серафимовичу, Ординатору тогожъ госпиталя Штабъ-Лекарю Статскому Совѣтнику Веллинскому, Корпусному Штабъ-Доктору Гренадерскаго Корпуса Штабъ-Лекарю Статскому Совѣтнику Сергѣеву и Дивизіонному Доктору 3-й Гренадерской Дивизіи Штабъ-Лекарю Статскому Совѣтнику Сепаровичу по 1500 руб. и Ординатору Ревель-

скаго военнаго госпиталя Коллежскому Совѣтнику Попову по 1200 руб. въ годъ съ прекращеніемъ производящейся имъ половинной пенсіи, половинныя: Старшему Медику 2-й Гусарской Дивизіи Штабъ-Лекарю Коллежскому Совѣтнику Шафрановскому, состоящему при Кондукторской ротѣ Главнаго Инженернаго училища Доктору Медицины Коллежскому Совѣтнику Волкенау по 600 руб., Штабъ-Лекарю Уральскаго козачьяго войска Надворному Совѣтнику Матвѣеву, Старшему Лекарю Ломзенскаго военновременнаго госпиталя Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику Крушкову, Старшему Лекарю Новороссійскаго Драгунскаго полка Надворному Совѣтнику Шортману, Дивизіонному Доктору Сводной Бригады 4-й пѣхотной Дивизіи Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику Гальтфусу, Дивизіонному Доктору 26-й пѣхотной Дивизіи Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику Бирнбауму, Ординатору Бобруйскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику Чупрыгину по 450 руб. въ годъ каждому, Старшему Лекарю 19-й Артиллерійской Бригады Штабъ-Лекарю Коллежскому Ассесору Грешищеву и Ординато-

ру Ревельскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарю Коллежскому Ассесору Штробелю по 400 руб. въ годъ.

6-е). Увольненіе отъ службы.

Ординаторъ Чугуевскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Совѣтникъ Григоровичь съ пенсіономъ по 600 руб. въ годъ и съ выдачею единовременнаго пособія 1200 руб., Штабъ-Лекарь Литовскаго Уланскаго полка Коллежскій Ассесоръ Піотровскій и Ординаторъ Кіевскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Кричевскій съ Военно-Медицинскими мундирами, Ординаторъ Выборгскаго военнаго госпиталя Докторъ Медицины Бушковскій и Старшій Лекарь Борисоглѣбскаго Уланскаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Бирнбаумъ; а Ординаторъ С. Петербургскаго военно-сухопутнаго госпиталя Докторъ Медицины Даль поступилъ на службу по Министерству Внутреннихъ Дѣлъ.

7-е). Умершіе.

Младшій Лекарь пѣхотнаго Фельдмаршала Князя Кутузова-Смоленскаго полка Гусевъ, Младшій Лекарь 23-го Егерьскаго полка Штабъ-

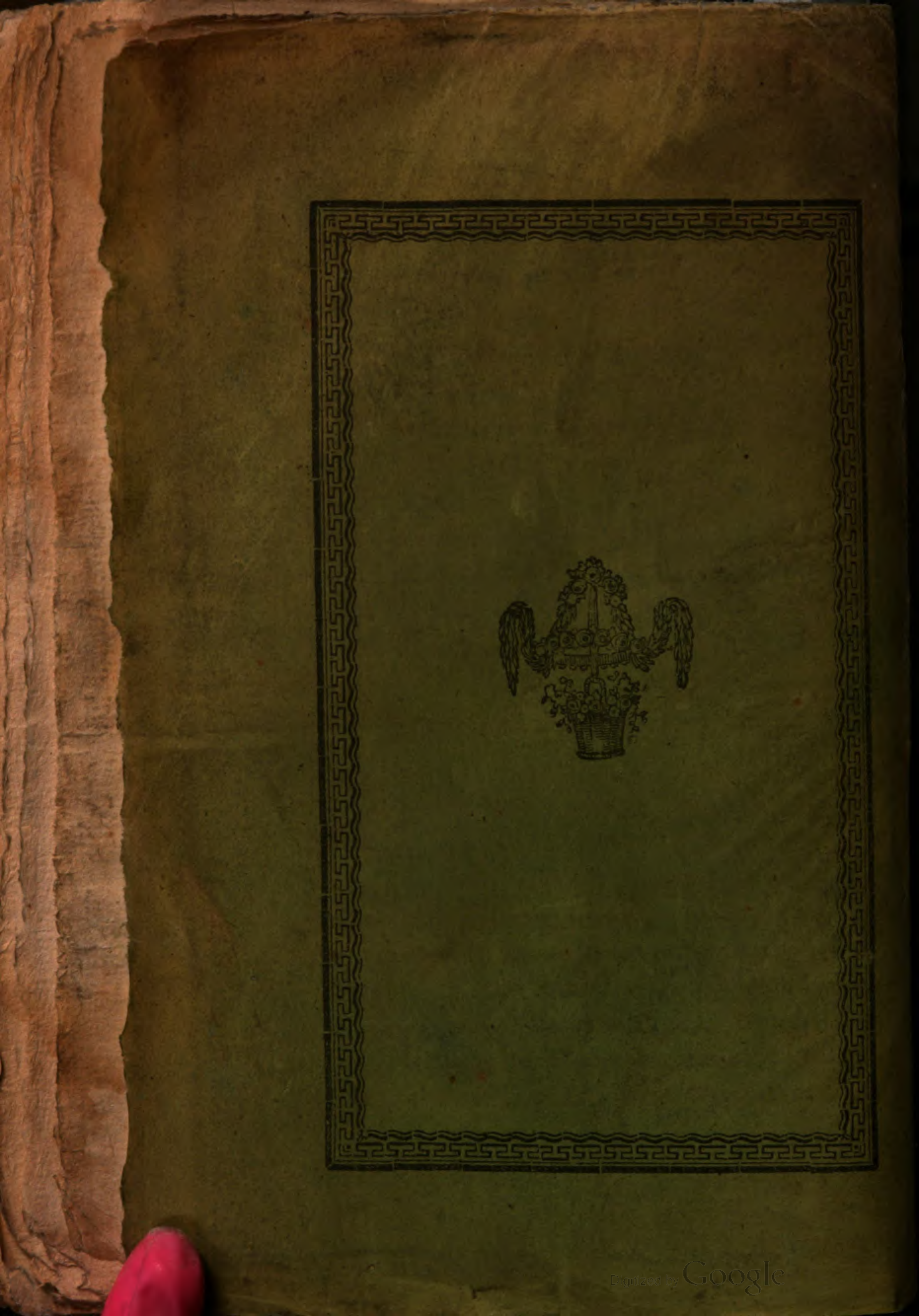
Лекарь Елливскій, Старшій Лекарь Ревельскаго пѣхотнаго полка Капустинъ и Ординаторъ Гродненскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Гинтеръ.

8-е). *Штрафы.*

Ординаторъ Кишиневскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Баскаковъ исключенъ за буйственные поступки изъ службы; а прикомандированный къ Ревельскому военному госпиталю Лекарь Вороновъ за нетрезвое поведеніе исключенъ изъ Военно-Медицинскаго вѣдомства и согласно его желанію, по Высочайшему повелѣнію, опредѣленъ въ Фридрихсгамскій военный госпиталь Младшимъ Фельдшеромъ.

СОДЕРЖАНІЕ.

Стран.



ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ
ЖУРНАЛЪ

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ
ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

ЧАСТЬ XXII. N. 2.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ.
Въ Типографіи Иверсена.
1833 года.

ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ

ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ
ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

Часть XXII. No. 2.

Discere ne cessa: cura sapientia crescit:
Rara datur longo prudentia temporis usu.

Cato.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ.

въ Типографіи Иверсена.

1833 года.

I.

Практическія наблюденія,

Сообщ. Професс. О. Калинскимъ.

I.

Описаніе новой болѣзни сердца, подъ названіемъ: несовершенное затвореніе входа начальственной артеріи, происходящее отъ недовлительности ея заслоночекъ.

Сія особенная болѣзнь сердца состоитъ въ обратномъ движеніи крови начальственной артеріи въ лѣвый его желудочекъ, и зависитъ отъ ненадлежащаго запиранія аорты ея заслоночками.

Болѣзнь сія хотя весьма часто случается, но доселѣ никѣмъ изъ писавшихъ о болѣзняхъ сердца не была замѣчена, и только 1832-го года въ первый разъ описана *Д. Корриганомъ (Corrigan)*, Профессоромъ Дублинскаго Университета (Edinb. Med. Jour. 1832. No III).

*

Причиною несовершеннаго запиранія входа начальственной артеріи, и зависящаго отъ сего обратнаго движенія крови въ лѣвый желудочекъ сердца, бываютъ разныя болѣзненныя перемѣны въ аортѣ и ея заслоночкахъ. Оныя суть:

1). Заслоночки могутъ быть мѣстами разстроены, и дѣлаются сѣтчатыми, представляя отверстія, чрезъ которые кровь обратно течетъ въ лѣвый желудочекъ сердца.

2). Одна или многія заслоночки бываютъ разорваны; разорванныя заслоночки сжимаясь, вмѣсто того, чтобы поддерживать столбъ крови въ аортѣ, отворяются въ желудочекъ и чрезъ то представляютъ свободный входъ для отлива крови.

3). Иногда заслоночки отолстѣваютъ, или заворачиваются внутрь къ стѣнкамъ аорты такимъ образомъ, что не могутъ растянуться поперегъ всего ея отверстія; отъ сего остается промежутокъ между заслоночками, въ центрѣ аорты, чрезъ который кровь свободно возвращается въ желудочекъ.

4). Заслонки безъ всякаго въ нихъ поврежденія могутъ сдѣлаться недостаточными отъ болѣзненнаго расширенія отверстія

аорты. Сія артерія, находясь въ аневризматическомъ состояніи, или будучи расширена въ главномъ стволѣ, до самой дуги, не рѣдко представляетъ подобное расширеніе и въ своемъ отверстіи; въ такомъ случаѣ заслоночки бываютъ недостаточны и кровь, какъ въ другихъ случаяхъ, обратно возвращается въ желудочекъ.

Общіе припадки сей болѣзни весьма неопредѣлительны, но таковый оныхъ недостатокъ замѣняется характеристическими, какъ физическими, такъ и стетоскопическими признаками, которые раздѣляются на 3 слѣдующіе разряда:

а) Видимое біеніе артерій головы и конечностей.

б) Шумъ какъ бы отъ раздувальнаго мѣха въ выходящей аортѣ, въ сонныхъ и подключичныхъ артеріяхъ.

с) Такой же шумъ и трепетаніе, ощущаемое перстомъ въ сонныхъ и подключичныхъ артеріяхъ. Къ симъ тремъ признакамъ должно еще прибавить, что пульсъ постоянно бываетъ полный.

Сіи три признаки столь тѣсно связаны съ патологическимъ состояніемъ болѣзни сей,

и происходять столь непосредственно отъ механической недовлительности заслоночекъ, что онѣ всегда вѣрно и ясно показываютъ натуру оной.

Чтобы понять важность сихъ признаковъ, нужно разсмотрѣть связь ихъ съ причиною, отъ которой происходятъ.

Начнемъ съ перваго признака, т. е., съ видимаго біенія артерій шеи и верхнихъ конечностей. Когда заслоночки аорты находятся въ правильномъ состояніи, то онѣ поддерживаютъ столбъ крови, такимъ образомъ, что артеріи остаются растяженными и удерживаютъ почти одинакій объемъ во время *diastole et systole;* но когда заслоночки бываютъ недостаточны для закрытія отверстія аорты, то часть крови обратно возвращается въ желудочекъ. Отъ сего аорта и большія артеріи дѣлаются отчасти пустыми; но слѣдующее за симъ новое сокращеніе желудочка прогоняетъ въ оныя новую массу крови, которая значительно ихъ расширяетъ. Таковое *diastole* сихъ сосудовъ, причиняемое столь внезапнымъ и столь сильнымъ увеличиваніемъ объема ихъ, производитъ сіе видимое біеніе (pulsatio), которое составляетъ

одинъ изъ характеристическихъ признаковъ сей болѣзни. Многія обстоятельства доказываютъ, что таковое объясненіе сего явленія есть совершенно справедливое. Біеніе преимущественно видимо бываетъ въ сосудахъ шеи и головы, которые весьма удобно отливаютъ часть крови въ аорту, а оттуда въ желудочекъ. Равнымъ образомъ біеніе сіе видимо бываетъ, но въ меньшей степени, въ сосудахъ нижнихъ конечностей, особенно когда больный сидитъ или стоитъ; оно также примѣтно, но только слабѣе, и въ верхнихъ сосудахъ, когда больный находится въ горизонтальномъ положеніи. Если человѣкъ, страдающій сею болѣзнію, приподнимаетъ плечо повыше головы, то біеніе плечевыхъ и ладонныхъ артерій тотчасъ увеличивается: ибо сіи сосуды, при таковомъ положеніи плеча, возвращая часть крови въ аорту, дѣлаются вялыми; по отъ слѣдующаго за симъ сокращенія желудочка, *diastole* ихъ сильно увеличивается и производитъ видимое біеніе. Тоже самое происходитъ и въ артеріяхъ нижнихъ конечностей, когда больный ложится и приподнимаетъ ноги къ верху. Вліяніе сердца ни мало не участвуетъ въ происхожденіи сего

явленія: ибо вліяніе сіе въ продолженіе значительнаго времени вовсе не замѣчается.

На сіе объясненіе можно сдѣлать возраженіе, что въ обыкновенномъ положеніи плечевыя артеріи дѣлаются также нисходящими, какъ и артеріи нижнихъ конечностей, и что, не смотря на то, первыя имѣютъ видимое біеніе.

Явленіе сіе происходитъ отъ того, что отливъ въ плечевыхъ артеріяхъ совершается весьма удобно, по причинѣ особаго расположенія подключичныхъ артерій, между тѣмъ какъ артеріи нижнихъ конечностей поддерживаютъ большій столбъ крови, который не имѣетъ отлива. Впрочемъ таковое видимое біеніе легко произвесть можно и въ нижнихъ конечностяхъ, приподнимая ноги къ верху, и освобождая такимъ образомъ артеріи отъ тяжести кровянаго столба.

Шумъ какъ бы отъ раздувальнаго мѣха, сопровождаемый дрожаніемъ и составляющій характеристическій признакъ сей болѣзни, слышимъ бываетъ въ восходящей аортѣ, въ ея дугѣ, сонныхъ и подключичныхъ артеріяхъ. Шумъ сей дѣлается примѣтнымъ около 4-го ребра, простирается по направленію

аорты, и по мѣрѣ восхожденія ея, постепенно становится сильнѣе, такъ, что за верхней части груди, гдѣ дуга аорты наиболѣе приближилась къ грудной кости, достигаетъ высокой степени; а отсюда распространяясь на право и на лѣво, слышимъ бываетъ въ обѣихъ сонныхъ и подключичныхъ артеріяхъ. Шумъ сей есть современный (synchronicus) съ *видимымъ біеніемъ*, съ расширеніемъ (diastole) артерій, и бываетъ равносильный какъ при болѣзненномъ, такъ и при здоровомъ состояніи аорты. Явленіе сіе удобнѣе понять можно изъ слѣдующаго опыта:

Возьми гибкую трубочку (часть кишки или артеріи) и приставь одинъ конецъ оной къ другой трубочкѣ, въ которой течетъ вода съ большимъ стремленіемъ. Когда часть кишки или артеріи будетъ совершенно наполнена водою, текущею изъ трубочки, то движеніе воды не производитъ никакого шума; но какъ скоро гибкая трубочка будетъ сжата на одномъ мѣстѣ, такъ что вода входитъ въ оную въ количествѣ недостаточномъ для совершеннаго расширенія остальной части трубочки: то далѣе сжатой части, т. е., тамъ, гдѣ трубочка находится наиме-

ніе растянутою и даже до извѣстной степени дряблою, явственно слышимъ бываетъ сей шумъ, всегда соразмѣрный быстротѣ теченія. Если приложить къ оной палецъ, то чувствуется также дрожаніе. Точно также бываетъ съ аортою. Когда заслоночки аорты препятствуютъ отливу крови, то артерія сія бываетъ совершенно растянута, кровь прогоняется всею массою, и тогда не бываетъ ни дрожащаго движенія, ни шума отъ оной. Но если не довлительныя заслоночки послѣ каждаго сокращенія обратно пропускаютъ часть крови въ сердце, то аорта и происходящія отъ оной артеріи дѣлаются отчасти дряблыми, подобно гибкой трубочкѣ въ предшествовавшемъ опытѣ, и кровь своимъ движеніемъ производитъ въ нихъ шумъ и дрожаніе. Въ томъ случаѣ, когда заслоночки чрезвычайно недостаточны, и пропускаютъ значительное количество крови въ желудочекъ, можно слышать въ аортѣ двойный шумъ: первый происходитъ отъ движенія крови въ аорту, а другой отъ обратнаго теченія оной въ сердце. Сами больные чувствуютъ сей двойный шумъ и приписываютъ оный движенію крови изъ сердца и къ сердцу.

Изъ одиннадцати случаевъ, которые К. видѣлъ, двѣ только женщины имѣли сію болѣзнь. Самый молодый субъектъ былъ 20-ти лѣтъ.

Причины неизвѣстны. Въ одномъ случаѣ болѣзнь сія показалась послѣ остраго ревматизма, который сопровождаемъ былъ *pericarditide.* Нѣкоторые больные приписывали начало оной воспаленію груди; но въ другихъ случаяхъ не возможно было опредѣлить ни причинъ, ни времени начала.

Припадки сей болѣзни весьма непостоянны. Oppressio, constrictio pectoris, palpitatio при самомъ движеніи, желаніе свѣжаго воздуха, таковы первоначальныя явленія. Не рѣдко присоединяется къ нимъ кашель приступами, подобными пароксизмамъ удушья.

Въ послѣднемъ періодѣ захватываніе духа достигаетъ высокой степени; лице синѣетъ, ноги затекаютъ. Пульсъ всегда бываетъ дрожащій, полный, отъ 90 до 110-ти въ минуту. Arteriæ superficiales carotidum, arteria brachialis, radialis, cubitalis, и ихъ вѣтви увеличиваются, дѣлаются примѣтными и извивистыми.

Во всѣхъ случаяхъ К. находилъ величину сердца весьма значительною; но она ограничивалась лѣвымъ желудочкомъ. Біеніе сердца бы-

до гораздо меньше, чѣмъ въ нашуральномъ состояніи; но въ шѣхъ случаяхъ, гдѣ Гипертрофія лѣваго желудочка была самая большая, біеніе сердца вовсе не было примѣшно, и никогда не могло во время жизни служишь измѣреніемъ увличенной шолщи сердца, находимой послѣ смерши. Сіе состояніе лѣваго желудочка легко объяснишь можно чрезмѣрнымъ дѣйствіемъ, къ кошорому онъ побуждаешся недовлишельносшію заслоночекъ аорты. Наконецъ желудочекъ сей лишаешся мышечной своей силы и уступаешъ сшолбу крови, безпрерывно дѣйствующему на оный; шакимъ образомъ послѣдуешъ смерть. Кровохарканіе рѣдко случаешся, и легкіе бываюшъ въ здоровомъ состояніи.

Продолженіе болѣзни весьма неопредѣлишельно. *К.* никогда не видѣлъ, чтобы она продолжалась менѣе двухъ или шрехъ лѣтъ; и шѣ больные, коихъ онъ шеперь пользуешъ, страдаюшъ сею болѣзнію 7 или 8 лѣтъ. Сіе зависишъ, кажешся, отъ сшепени ошлива крови; если онъ не очень великъ, то болѣзнь продолжаешся долгое время. Въ одномъ случаѣ, гдѣ заслоночки были разорваны и гдѣ кровь чрезъ оныя возвращалась въ желудочекъ въ

большомъ количествѣ, больный умеръ прежде истеченія трехъ лѣтъ.

Недостаточность заслоночекъ можетъ быть смѣшана 1) съ уженіемъ отверстія аорты, или врожденнымъ, или зависящимъ отъ болѣзненнаго измѣненія заслоночекъ; 2) съ поврежденіемъ valvularum auriculo-ventricularium; 3) съ аневризмою восходящей аорты или безименной артеріи; 4) съ судорожнымъ біеніемъ, и наконецъ 5) съ удушьемъ.

Врожденное сжатіе отверстія аорты весьма рѣдко случается; но то, котораго причиною бываетъ окостенѣніе заслоночекъ, встрѣчается довольно часто. Шумъ какъ бы отъ раздуваемаго мѣха есть общій признакъ обѣихъ сихъ болѣзней; но при съуженіи отверстія аорты не бываетъ видимое біеніе въ артеріяхъ. Пульсъ также весьма отличенъ; при съуженіи пульсъ бываетъ малый и сжатый, а при недостаткѣ заслоночекъ неизмѣнно полный. При съуженіи великая замѣчается разность между пульсомъ и біеніемъ сердца; первый есть малый и сжатый, а другое сильное и крѣпкое. Но при недостаточности заслоночекъ аорты, совершенная находится противуположность: артеріи бьются очень

сильно, при полномъ и крѣпкомъ пульсѣ, біеніе же сердца едва примѣтно. При съуженіи orificii auriculo-ventricularis, происходящемъ отъ окостенѣнія valvularum mitralium, равнымъ образомъ слышенъ бываетъ шумъ раздувальнаго мѣха, и посему сію болѣзнь можно смѣшать съ недовлительностію valvularum aortae; но кромѣ вышеупомянутаго состоянія пульса и видимаго біенія артерій, послѣднюю изъ сихъ болѣзней легко также отличить можно посредствомъ стетоскопа. Когда шумъ зависитъ отъ сжатія *orificii auriculo-ventricularis*, то оный крѣпче бываетъ въ томъ мѣстѣ, гдѣ чувствуется біеніе сердца чрезъ стѣну груди; шумъ здѣсь оказывается вмѣстѣ съ біеніемъ сердца, и, если онъ бываетъ сильный, то кажется проникаетъ въ ухо. Чѣмъ болѣе оный отдаляется отъ сердца вдоль груди, тѣмъ слабѣе становится. Противное замѣчается при недовлительности заслоночекъ аорты: ибо шумъ раздувальнаго мѣха или вовсе неслышенъ бываетъ, или весьма неясно тамъ, гдѣ біеніе сердца оказывается ощутительнымъ. Но по мѣрѣ того, какъ подвигается стетоскопъ вдоль ствола аорты, оный шумъ становится бо-

лѣе и болѣе сильнымъ и распространяется въ большіе сшволы, происходящіе отъ аорты.

Недовлетельность заслоночекъ аорты можетъ быть еще смѣшана съ аневризмою. Когда дуга аорты и безъименная артерія приближается болѣе обыкновеннаго къ верхней части грудной кости, то біеніе видимое на нижней части шеи, столь бываетъ значительное, что легко принимаютъ оное за аневризму, и притомъ весьма обширную. Если таковое біеніе происходитъ отъ аневризмы или дуги аорты, или безъименной артеріи, то оно ограничивается только симъ сосудомъ; другія же артеріи, происходящія отъ аорты, имѣютъ біеніе естественное, или даже меньше естественнаго, и притомъ не слышно въ оныхъ ни шума, ни трепетанія. Напротивъ того, если біеніе на верхней части грудной кости, или въ томъ мѣстѣ, гдѣ проходитъ безъименная артерія, зависитъ отъ недовлетельности заслоночекъ аорты: то во всѣхъ артеріяхъ, отъ дуги аорты идущихъ, замѣчается почти равномѣрное біеніе, съ особеннымъ шумомъ и трепетаніемъ. Впрочемъ обѣ сіи болѣзни aneurisma aortæ et insufficientia valvularum aortæ могутъ быть вмѣстѣ.

Аневризма восходящей аорты, распространяясь до самаго отверстія сего сосуда, можетъ до того расширить оное, что заслоночки вовсе не могутъ сближаться; тогда объ сіи болѣзни смѣшиваются. Аневризма аорты, сама по себѣ, не производитъ явленій, свойственныхъ недостаточности заслоночекъ сего сосуда. Равнымъ образомъ, если аневризматическая опухоль сопровождается видимымъ біеніемъ, особеннымъ шумомъ и трепетаніемъ аорты и происходящихъ отъ оной сосудовъ: то должно заключить, что или здѣсь находится сверхъ аневризмы недостаточность заслоночекъ аорты, или что аневризма распространяется книзу даже до отверстія аорты. Если напротивъ сихъ явленій вовсе не бываетъ, то заслоночки аорты, равно какъ и отверстіе сего сосуда, находятся въ правильномъ состояніи. Знаніе сихъ явленій весьма нужно для Хирурговъ, желающихъ перевязать сонную артерію повыше, или согласно методу *Вардропа*, пониже аневризматической опухоли: ибо если знаки сіи удостовѣрятъ насъ, что заслоночки аорты не препятствуютъ обратному движенію крови, то отнюдь не должно предпринимать сей операціи, которо-

рая не можетъ имѣть продолжительнаго успѣха.

Не рѣдко біеніе большихъ артерій, зависящее отъ разстройства нервной системы, по своей жестокости сходствуетъ съ тѣмъ біеніемъ, которое происходитъ отъ недостаточности заслоночекъ аорты. Біеніе сіе у женщинъ можетъ продолжаться мѣсяцы и даже цѣлые годы, и заставляетъ думать, что причиною онаго есть органическое поврежденіе сердца. Но таковое нервное біеніе никогда не сопровождается особеннымъ шумомъ и трепетаніемъ; и отсутствіе сихъ двухъ признаковъ открываетъ намъ настоящее свойство болѣзни. Иногда однако требуется гораздо строжайшее изслѣдованіе для вѣрнаго опредѣленія натуры таковаго біенія: ибо у нервныхъ больныхъ испугъ, возбужденный первымъ изслѣдованіемъ, можетъ ускорить циркуляцію, и произвесть временный шумъ въ сонной и подключичной артеріяхъ. Сверхъ того при производствѣ сего изслѣдованія беречься должно, чтобы стетоскопъ не упирался на артеріи: ибо его давленіе можетъ произвесть шумъ въ артеріяхъ. Посему, если шумъ и дрожаніе суть только временныя явленія,

что не должно имъ приписывать никакой важности: ибо при постоянномъ отверстіи аорты оба сіи явленія безпрерывно продолжаются.

Сильный судорожный кашель съ изверженіемъ харкотины, присоединяющійся иногда къ сей болѣзни, бываетъ причиною тому, что оную смѣшиваютъ съ удушьемъ (asthma); каковая ошибка поддерживается также пульсомъ, который, какъ прежде было сказано, будучи всегда полнымъ, служитъ доказательствомъ, что въ сердцѣ нѣтъ никакого препятствія для кругообращенія крови. Но распознаніе одной болѣзни отъ другой, котораго не можно сдѣлать посредствомъ общихъ признаковъ, легко опредѣляется употребленіемъ стетоскопа.

Леченіе. Самые знаменитые Авторы, писавшіе о болѣзняхъ сердца, рекомендуютъ леченіе, которое ослабляетъ силы и угнѣтаетъ жизненную энергію. Но полезно ли сіе леченіе въ описываемой здѣсь болѣзни? Сердце при недовлительности заслоночекъ для удержанія столба крови въ аортѣ употребляетъ всю свою дѣятельность; и потому, чтобы усилія онаго были для сего достаточны,

увеличиваетпся толща лѣваго желудочка. Слѣдовательно если Медицина кровопусканіями и ослабляющею діетою противуборствуетъ спасительному приращенію толщи (hypertrophia), то она вооружается противъ самой натуры. И такъ вмѣсто ослабляющаго надлежитъ употреблять укрѣпляющій способъ леченія, снабжающій сердце силами, достаточными для поддержанія правильнаго кругообращенія крови, безъ содѣйствія заслоночекъ аорты, находящихся въ болѣзненномъ состояніи.

Предлагаемое *Корриганомъ* леченіе многократно было испытано и всегда съ успѣхомъ. Онъ видѣлъ разительный примѣръ надъ однимъ больнымъ, подвергшимъ себя съ величайшею твердостію самой сильной ослабляющей методѣ леченія, которая продолжаема была до того времени, пока не показалось Врачамъ, что больный скоро долженъ лишиться жизни; но съ прекращеніемъ сего леченія прошли всѣ опасные припадки. Противуположное леченіе возвратило силы больному, который и теперь живъ; поврежденіе продолжается, но онъ занимается всѣми своими упражненіями.

Полезна ли *digitalis* въ сей болѣзни? Пульсъ ударяетъ въ оной отъ 90 до 110-ти разъ. Таковая скорость не только не вредна, но, напротивъ, весьма полезна: ибо всю опасность въ сей болѣзни составляетъ отливъ крови, и ничто лучше не отвращаетъ онаго, какъ частыя сокращенія и кратковременное отдохновеніе сердца. Это самая лучшая защита отъ непріятныхъ послѣдствій отлива. Напротивъ, при съуженіи *orificii auriculo-ventricularis*, медленное сокращеніе сердца чрезвычайно важно: ибо кровь будетъ имѣть болѣе времени для прохода чрезъ съуженное отверстіе, и отливъ въ легочныя вены и въ легкія будетъ несравненно менѣе значительный. Изъ сего слѣдуетъ заключить, что *digitalis* есть вредное средство при недовлитедьности заслоночекъ; оно дѣлаетъ дыханіе труднымъ, пульсъ перемежающимся, увеличиваетъ приливъ крови, или водяную болѣзнь, когда оная уже находится; и сіи припадки не проходятъ до того времени, пока употребленіе сего средства продолжается.

Хотя и не должно въ сей болѣзни употреблять ослабляющаго леченія, однако, если присоединится къ оной сильное воспаленіе,

что, не теряя времени, нужно пустить кровь, и какъ скоро возможно, тотчасъ оставить сіе леченіе.

Кровопусканіе равнымъ образомъ полезно въ томъ случаѣ, когда безъ достаточной причины появляется стѣсненіе въ груди, одышка, безпорядочное дѣйствіе сердца и чувство угнѣтенія. Здѣсь не находимъ воспаленія ни въ легкихъ, ниже въ другомъ какомъ либо органѣ, и припадки сіи по видимому происходятъ отъ увеличенной массы крови; къ кровопусканію въ семъ случаѣ присоединять нужно опій.

Опій полезенъ также противъ кашля, сопровождающаго сію болѣзнь.

Изложенное здѣсь леченіе не относится до болѣзненнаго состоянія заслоночекъ; всякому понятно, что оно внѣ предѣловъ Медицины. Впрочемъ, быть можетъ, что ртуть, при происхожденіи сей болѣзни отъ ревматизма, или при воспалительномъ характерѣ оной, продолжаемая до слюнотеченія, могла бы оказаться полезною.

Хотя Медицина не можетъ исправить недовлительность заслоночекъ аорты, но, не смотря на то, точное распознаваніе сей болѣзни

необходимо нужно. Больный избавляется отъ тягостнаго леченія, которое хотя очень полезно въ другихъ болѣзняхъ сердца, много причиняетъ вреда при недовлительности заслоночекъ.

Во всѣхъ другихъ болѣзняхъ сего органа, всегда опасаться должно скоропостижной смерти; но въ сей больный не долженъ бояться подобнаго исхода. Онъ можетъ свободно заниматься привычными упражненіями, и это есть самое лучшее средство къ продолженію его жизни.

II.

Cephalalgia sympthomatica.

N. N. женщина 37-ми лѣтъ, холерическаго темперамента, уже 7-й годъ страдала жестокою головною болью, которая начавшись, бо́льшею частію, при соединеніи лобной кости съ лѣвою тѣмяною, спускалась книзу, останавливалась надъ лѣвою бровью и достигала высокой степени. Боль сія, продолжаясь одни или двое сутокъ, наконецъ сама собою проходила. Во время таковаго

пароксизма обыкновенно появлялась желчная рвота, желудокъ дѣлался чрезвычайно раздражительнымъ и никакихъ лекарствъ переносить не могъ, а головная боль до того усиливалась, что отъ самыхъ невинныхъ примочекъ еще болѣе ожесточалась. Пульсъ бывалъ натуральный, языкъ влажный и теплота тѣла ни мало не измѣнялась.

Болѣзнь сія первоначально показалась послѣ послѣднихъ родовъ, и слѣдовавшей за оными желчной горячки. Въ началѣ боль головы возвращалась очень рѣдко, потомъ чаще, а съ пріѣзда въ С. Петербургъ, до Апрѣля одинъ, а иногда два раза въ недѣлю. Мѣсячное очищеніе до желчной горячки возвращалось ежемѣсячно въ опредѣленное время; но, по прошествіи сей болѣзни, начало оное приходить чрезъ 2, 3, 4, а иногда чрезъ 8 мѣсяцевъ. Не смотря на таковую неправильность мѣсячнаго очищенія и возвращающуюся по временамъ головную боль, N. N. наслаждалась совершеннымъ здоровьемъ, имѣла всегда хорошій аппетитъ и покойный сонъ. По словамъ NN., мѣсячное очищеніе въ ея фамиліи обыкновенно пріостанавливается ранѣе

40 лѣтъ, и не причиняетъ никакихъ болѣзненныхъ припадковъ.

За годъ до появленія въ первый разъ головной боли, NN. имѣла лишай на лицѣ, который, при употребленіи внутрь неизвѣстныхъ мнѣ средствъ, совершенно прошелъ.

Въ К-ня NN. пользуема была разными какъ внутренними, такъ и наружными средствами. Оныя были: слабительныя, мушки, фонтанель, піявки, сѣра и сѣрныя ванны, всѣ употребительнѣйшія противусудорожныя и наркотическія, и наконецъ противугемороидальныя средства. Всѣ сіи лекарства попеременно были употребляемы въ продолженіе 6-ти лѣтъ, но безъ малѣйшаго успѣха. Въ С. Петербургѣ, по совѣту Б. А. и К., больная принимала внутрь *boraxata* и горькую минеральную воду, дѣлала нѣсколько разъ полуванну, и припущала піявки къ дѣтороднымъ частямъ, съ тѣмъ намѣреніемъ, чтобы возстановить мѣсячное очищеніе, но совершенно безъ пользы: ибо во время сего леченія, продолжавшагося 4 мѣсяца (Октябрь, Ноябрь, Декабрь и Генварь), болѣзнь начала возвращаться чаще обыкновеннаго, и пароксизмы оной сдѣлались несравненно про-

должительнѣе прежнихъ. Выше упомянутыя средства употребляемы были въ свободное время отъ боли, а во время пароксизма больная принимала иногда белладону, иногда же уксусокислый морфій. Послѣднее изъ сихъ средствъ нѣсколько уменьшило головную боль, но не могло сократить настоящаго и предотвратить наступающаго пароксизма; а сверхъ того, оно всегда причиняло весьма значительную слабость. Обстоятельства сіи, поселившія въ больной великое недовѣріе, заставили меня оставить сей способъ леченія, и употребить вмѣсто онаго разрѣшающія, совокупно съ отвлекающими средствами. Поводомъ къ сему было случайно произведенное мною изслѣдованіе печени, посредствомъ коего я удостовѣрился, что органъ сей пораженъ хроническимъ воспаленіемъ. По сей причинѣ, я совѣтовалъ припустить піявки къ правому подреберью, втирать на ночь по полдрахмы меркуріальной мази, а по заживленіи ранočекъ, положить на больное мѣсто пластырь съ рвотнымъ камнемъ и носить оный, пока не выступитъ сыпь. Въ тоже время я прописалъ больной разрѣшающія пилюли, которыя она принимала отъ 6-ти до

10-ти, три раза въ день. (*) При постоянномъ употребленіи сихъ средствъ больная совершенно выздоровѣла.

III.

Febris larvata cephalalgica.

Въ 1831 году я былъ приглашенъ на совѣщаніе къ Полковнику И. М. С., который уже болѣе мѣсяца страдалъ сильною головною болью. Болѣзнь сія ограничивалась пространствомъ, величиною въ мѣдный грошъ, на правой половинѣ черепа, при соединеніи затылочной кости съ тѣмяною. Она продолжалась почти безпрерывно, но по временамъ, безъ всякой со стороны больнаго причины, дѣлалась несравненно сильнѣе. Больный, отъ жестокихъ страданій, лишился аппетита, сна, похудѣлъ, сдѣлался печальнымъ, задумчивымъ и совершенно неспособнымъ къ продолженію своихъ занятій. Въ продолженіе бо-

---

(*) *Rp.* Muriatis ammoniæ
Extracti Taraxaci aa ℥jj
Saponis stibiati ℥j
Pulv. rad. rhei opt. ℈jv. m. f. l. a. pil. p. gr. 2.

лѣзни онъ не выходилъ изъ квартиры. Причиною его болѣзни было огорченіе.

Пользовавшій Врачь употреблялъ разные способы леченія, какъ то: часто припущалъ піявки къ больному мѣсту, которыя доставляли только нѣкоторое облегченіе, не болѣе 2-хъ или 3-хъ часовъ продолжавшееся; ежедневно прописывалъ слабительныя, нѣсколько разъ прикладывалъ шпанскую мушку вблизи больнаго мѣста; давалъ по перемѣнно то наркотическія, то противусудорожныя средства, но совершенно безъ пользы. Болѣзнь въ то время, когда я былъ приглашенъ на совѣщаніе, оставалась въ той же степени.

После обстоятельнаго разспрашиванія больнаго и внимательнаго изслѣдованія отправленія его органовъ, находившихся въ натуральномъ состояніи, удостовѣрившись совершенно, что болѣзнь сія есть нервная, извѣстная въ Носологіяхъ подъ именемъ *Clavus hystericus*, я совѣтовалъ пользовавшему его Врачу оставить внутреннія лекарства, и испытать *curam endermicam*. Посему въ тотъ же день положена была шпанская мушка на больное мѣсто (обривши сперва волосы), а по снятіи приподнявшейся въ ви-

дѣ пузыря кожицы сдѣлана присыпка на рану изъ одного грана уксусокислаго морфія, и послѣ того рана перевязана *unguento digestivo.* Отъ первой присыпки боль совершенно прекратилась и больный въ первый еще разъ во все продолженіе своей головной боли провелъ покойно ночь. На другой день головная боль не возвращалась, больный былъ очень веселъ и получилъ позывъ на пищу; но для предотвращенія возобновленія оной, я совѣтовалъ повторить присыпку изъ полграна морфіевой соли. Таковое леченіе продолжалось пять дней, хотя болѣзнь уже не появлялась.

Но на 6-й день въ 11 часовъ по полуночи, показалась вновь жестокая головная боль *in regione supra orbitali sinistra*, сопровождаемая увеличенною чувствительностію лѣваго глаза и невозможностію смотрѣть на свѣтъ, и продолжалась до 2-хъ часовъ по полудни, а потомъ сама собою прекратилась. На другой день она опять возвратилась въ тоже время, на томъ же мѣстѣ и съ тѣми же припадками, и столько же времени продолжалась, какъ въ предъидущій день; на 3-й день тоже.

Періодическое теченіе сей болѣзни, продолжавшееся три дня одинакимъ образомъ, перемѣнило прежнее мое заключеніе объ оной. Посему, привавъ оную за скрытную перемежающуюся лихорадку (febris larvata), я совѣтовалъ оставить прежнее наружное леченіе, и вмѣсто онаго употребить внутрь сѣрнокислый хининъ. Средство сіе въ продолженіе двухъ сутокъ совершенно излечило головную боль, но изъ предосторожности было продолжаемо цѣлую недѣлю. Болѣзнь сія съ тѣхъ поръ уже не возвращалась.

IV.

Грудная болѣзнь, близкое имѣющая сходство съ легочною чахоткою, и происшедшая отъ преждевременнаго остановленія послѣ родоваго очищенія (lochia).

Жена смотрителя NN., лѣтъ 30-ти, здороваго сложенія, родившая три раза благополучно, въ Декабрѣ мѣсяцѣ 1830-го года, выкинула шестимѣсячнаго ребенка, безъ всякихъ дурныхъ послѣдствій. Lochia продолжались три недѣли, а потомъ пріостановились. На другой день послѣ сего она пошла въ баню, и

по словамъ ея, возвращаясь домой, простудилась. Въ туже ночь появилось весьма сильное кровотеченіе изъ матки, причемъ кровь кусками выходила изъ маточнаго рукава. Больная, испугавшись, на другой день пригласила повивальную бабку, которая, сдѣлавши въ матку какое-то впрыскиваніе, вдругъ пріостановила кровотеченіе. Послѣ сего больная почувствовала великую слабость во всемъ тѣлѣ, съ каждымъ днемъ увеличивающуюся, къ чему вскорѣ присоединились: сильная и безпрерывная боль въ крестцѣ, частый, въ началѣ сухой, а потомъ изверженіемъ обильной гноеобразной мокроты сопровождаемый кашель, трудное дыханіе и тупая боль съ сильнымъ стѣсненіемъ въ груди. Больная по ночамъ жаловалась на сухость во рту, сильную жажду, жаръ въ ладоняхъ и подошвахъ и на безсонницу.

Припадки сіи сопровождались скорымъ, но слабымъ и малымъ пульсомъ; къ утру выступалъ на лбу, на шеѣ и на верхней части груди проливный потъ, но безъ малѣйшаго облегченія. По прошествіи недѣли къ припадкамъ симъ присоединилось еще сильное кровохарканіе; причемъ выходило много крови, смѣ-

шанной съ густою слизью изъ желто-бѣлаго цвѣта, отдѣлявшеюся въ весьма значительномъ количествѣ. Въ сіе время для поданія помощи больной приглашенъ былъ Ш. N., который пользовалъ ее весь Генварь мѣсяцъ, безъ ощутительной перемѣны въ болѣзни. Въ половинѣ Февраля больная перешла на мое попеченіе. При разспрашиваніи ея узналъ я, что со времени впрыскиванія и пріостановленія маточнаго кровотеченія, мѣсячное очищеніе по сіе время не показывалось, всѣ же другіе припадки оставались въ томъ же положеніи, какъ выше упомянуто; но слабость до того усилилась, что больная едва съ посторонпею помощію могла ходить по комнатѣ.

Леченіе. Принявъ за дѣйствительную причину всѣхъ выше описанныхъ припадковъ пріостановленіе мѣсячныхъ кровей, я совѣтовалъ:

1. *Для* возстановленія оныхъ, за часъ предъ наступленіемъ вышепомянутыхъ лихорадочныхъ припадковъ, каждый вечеръ садиться до половины тѣла въ теплую ванну, положивъ въ оную одинъ фунтъ поваренной соли.

2. При наступленіи періода, въ который мѣсячное очищеніе приходило въ здоровомъ состояніи, по выходѣ изъ ванны припустить 20 піявицъ ad genitalia.

3. Для пріостановленія кровохарканія и другихъ припадковъ, угрожавшихъ переходомъ въ чахотку, я прописалъ внутрь: D. altheæ cum acido hydrocyanico medicinali (D. altheæ ℥vj aquæ menthæ pip. ℥j acid. hyd. gutt. vjjj syrupi altheæ ℥j), котораго она принимала по двѣ столовыя ложки каждые три часа. Для утоленія сильной жажды и пріостановленія кровохарканія прописано было питье изъ красныхъ розъ и сѣрной кислоты по Англійской Фармакопеи приготовленное, которое давали больной по столовой ложкѣ въ промежуткахъ между пріемами выше прописаннаго лекарства.

4. Снаружи на больное мѣсто груди положена шпанская мушка, а по заживленіи оной положена другая вблизи первой.

5. Для свободнаго испражненія на низъ употребляемы были ежедневно промывательныя.

По издержаніи вышеупомянутаго декокта съ синильною кислотою, въ слѣдующій день количество сей послѣдней, на тоже ко-

личество жидкости, увеличено до 10-ти, а на третій день до 12-ти капель. Таковое леченіе продолжалось цѣлую недѣлю; съ наступленіемъ же другой недѣли наступилъ и періодъ мѣсячнаго очищенія; но уже прежде сего времени на пятый день леченія кровохарканіе совершенно прекратилось. По сдѣланному мною въ началѣ леченія распоряженію, больная предъ наступившимъ періодомъ сѣла вечеромъ въ теплую ванну и, вышедши изъ оной, припустила 20 піявицъ *ad labia majora*, по отпаденіи коихъ вытекло много крови съ явнымъ облегченіемъ въ груди и въ крестцѣ. На слѣдующій день въ первый разъ послѣ выкидыша показались мѣсячныя крови, которыя и въ количествѣ и въ качествѣ и въ времени продолженія совершенно сходствовали съ натуральнымъ ея періодическимъ очищеніемъ.

Во время теченія мѣсячныхъ кровей d-tum althaeæ cum acido hydrocyanico больная принимала какъ и прежде, но вмѣсто кислаго вышеозначеннаго питья употребляла ежедневно по двѣ чашки теплаго ромашковаго чая.

Съ прекращеніемъ мѣсячнаго очищенія и прежнее леченіе пріостановлено; поелику всѣ

прежніе припадки совершенно прошли. Въ сіе время для укрѣпленія больной сперва прописанъ былъ Исландскій мохъ въ декоктѣ, а потомъ декоктъ ex radice polygalae amarae, radice senegae, cum gentiana et herba digitalis purpur., который больная пила цѣлую недѣлю, и въ теченіе сего времени здоровье ея совершенно возстановилось.

V.

Корчевое состояніе гортаннаго отверстія (Spasmus glottidis).

(Изъ: London Medical and Physical Journal for October 1832).

Статья сія, помѣщенная *Д. Joy*, въ *Cyclopaedia of practical Medicine, part* IX, *for September* 1832, весьма занимательна, и содержитъ много поучительнаго — относительно Патологіи и леченія сей болѣзни.

Болѣзнь сія, хотя не есть рѣдкая между дѣтьми, но до настоящаго времени худо была понимаема, и обыкновенно смѣшивалась съ крупомъ (croup, angina membranacea) и другими воспалительными болѣзнями дыхательнаго горла. Можно полагать, что *Millar* и

Chalmers разумѣли сію болѣзнь подъ именемъ *asthma infantum acutum;* но поелику они утверждаютъ, что болѣзнь сія всегда проходитъ при употребленіи сперва вонючей камеди, а потомъ хины, если только будетъ заблаговременно открыта и пользуема: то и не льзя согласиться съ ними, чтобы оба сіи недуга составляли одну и туже болѣзнь.

Ондервудъ (Underwood) при раздѣленіи крупа на хроническій или спазмодическій, и острый или воспалительный, кажется, разумѣлъ подъ первымъ видомъ *Spasmum glottidis*, который, какъ онъ видѣлъ, продолжался у одного больнаго 2 мѣсяца, и наконецъ прошелъ отъ употребленія опія. Далѣе, продолжаетъ *Ондервудъ*, въ нѣкоторыхъ случаяхъ сей видъ крупа, продолжавшійся 2 или 3 дня, тотчасъ проходилъ отъ присоединившагося къ нему коклюша. Обстоятельства сіи, прибавляетъ *Ондервудъ*, ясно доказываютъ, что сей видъ крупа есть чисто корчевая болѣзнь, которая часто сопровождаетъ прорѣзываніе зубовъ, и единственно происходитъ отъ раздраженія, подобно кашлю и другимъ болѣзненнымъ припадкамъ, случающимся во время сего періода. Сверхъ означенныхъ средствъ,

Ондервудъ совѣтуетъ давать по временамъ рвотное и болиголовъ (cicuta) до тѣхъ поръ, пока всѣ болѣзненные припадки прекратятся.

Изъ сего описанія явствуетъ, что *Ондервудъ* не имѣлъ яснаго понятія о сей болѣзни, и въ одномъ мѣстѣ своего сочиненія смѣшивалъ оную съ крупомъ, съ которымъ она вовсе никакого сходства не имѣетъ, (ибо слизистая перепонка гортани по вскрытіи не представляетъ ничего болѣзненнаго), а въ другомъ съ внутренними корчами (inward fits), — болѣзнію, существующею въ одномъ только воображеніи.

Первый изъ писателей, сообщившій обстоятельное свѣдѣніе о сей болѣзни, есть *D-r John Clarke.* Онъ въ своихъ комментаріяхъ о дѣтскихъ болѣзняхъ описываетъ оную подъ именемъ особеннаго вида дѣтскихъ судорогъ, часто принимаемыхъ за спазмодическій или хроническій крупъ. У дитяти, совершенно здороваго, вдругъ дѣлается спазмодическое вдыханіе, съ особеннымъ звукомъ, состоящее изъ явственныхъ усилій наполнить грудь; причемъ глаза бываютъ неподвижны и дитя находится въ великой тоскѣ. Если пароксизмъ долго продолжается, то лице и

конечности дѣлаются синими, голова заворачивается кзади и спина сгибается, какъ при т. наз. opisthotonus; наконецъ дѣлается глубокое вдыханіе, послѣ чего дитя обыкновенно начинаетъ кричать, и отъ сильнаго истощенія засыпаетъ. Таковый пароксизмъ возвращается нѣсколько разъ въ день, и всего чаще при пробужденіи, или при дѣйствіи самыхъ легкихъ раздражающихъ причинъ. Если болѣзнь сія бываетъ запущена, то можетъ продолжаться 2 или 3 мѣсяца, и возбуждаетъ судороги, которыя наконецъ приводятъ родителей въ страхъ. Болѣзнь сія, по мнѣнію *Д. Кларка*, рѣдко встрѣчается позже 3-го года, рѣдко также бываетъ у тѣхъ дѣтей, которые питались одною грудью до прорѣзанія первыхъ зубовъ, и чрезъ то избѣжали обыкновеннаго разстройства въ здоровьи, причиняемаго несвойственною нѣжному дѣтскому возрасту діетою. Сію, такъ какъ и другія судорожныя дѣтскія болѣзни, онъ приписываетъ болѣзненному состоянію мозга, которое, какъ онъ полагаетъ, произойти можетъ отъ излишества въ пищѣ, слишкомъ теплаго содержанія головы, отъ слишкомъ скораго излеченія глазнаго воспаленія

или накожныхъ сыпей и т. п. Въ трупахъ онъ обыкновенно находилъ накопленіе крови въ сосудахъ мозга и воды въ желудочкахъ онаго.

Гелисъ описываетъ болѣзнь сію подъ именемъ *особеннаго разстройства въ дыханіи*, причиняемаго внезапнымъ пробужденіемъ отъ сна, испугомъ или гнѣвомъ, а иногда вовсе неизвѣстною причиною, причемъ дыханіе вдругъ дѣлается труднымъ и звучнымъ, и угрожаетъ, нѣсколько секундъ, а иногда нѣсколько минутъ, задушеніемъ; все тѣло становится тугимъ; лице, руки, ноги, а особенно ногти на рукахъ и на ногахъ синѣютъ; дитя теряетъ дыханіе и впадаетъ въ безпамятство; наконецъ оно вскрикиваетъ и пароксизмъ оканчивается. *Гелисъ* сіе болѣзненное состояніе помѣщаетъ между располагающими причинами головной водяной болѣзни (hydrocephalus); равнымъ образомъ *Монро* упоминаетъ, что spasmus glottidis не рѣдко бываетъ причиною *hydrocephali.*

Чейни (Cheyne), въ своемъ сочиненіи »On hydrocephalus«, описалъ сію болѣзнь гораздо удовлетворительнѣе, нежели всѣ его предшественники; и съ того времени она называет-

ся *spasmus glottidis*. Описаніе его есть слѣдующее: «болѣзнь сію нѣкоторые писатели называютъ внутренними корчами, хроническимъ крупомъ и пр. Она начинается звучнымъ вдыханіемъ, подобнымъ пѣтушьему крику. Поелику въ началѣ промежутки между спазмодическими вдыханіями бываютъ очень продолжительны (можетъ быть нѣсколько дней); поелику самые вдыханія спазмодическія находятся, кажется, въ связи съ разстройствомъ желудка и недостаткомъ желчи въ кишечномъ каналѣ; поелику они происходятъ отъ внезапнаго движенія, или душевнаго возмущенія; и поелику дитя, не смотря на то, продолжаетъ расти: то обыкновенно малое обращаютъ вниманіе на сіе состояніе. Наконецъ, однако, таковые спазмодическія вдыханія возбуждаютъ дѣйствительный страхъ; они возвращаются часто безъ явной причины, когда дитя совершенно покойно; причемъ тѣло синѣетъ, за симъ слѣдуютъ нечувствительность и повсемственныя судороги или тугость мышицъ съ заворачиваніемъ большихъ перстовъ къ ладонямъ. Судороги сіи, по моимъ наблюденіямъ, въ семи случаяхъ окончились смертію. Однако случается,

что сія болѣзнь, продолжаясь нѣсколько недѣль, или мѣсяцовъ, часто оканчивается выздоровленіемъ при прорѣзавшемся одномъ или нѣсколькихъ зубахъ, или значительно ослабѣваетъ отъ насѣчекъ въ деснахъ (scarificatio), перемѣны воздуха и діеты, и отъ попеременнаго употребленія меркуріальныхъ и вѣтрогонныхъ слабительныхъ средствъ. Характеристику сей болѣзни составляетъ звучное, пѣтушьему крику подобное, вдыханіе и синій цвѣтъ тѣла, но безъ кашля. Въ сей болѣзни иногда не только большой палецъ постоянно прижимается къ ладони, но и замѣчаются также постоянныя корчи въ ножныхъ пальцахъ, особенно въ большомъ, производящія видъ безобразной опухоли на верхней части ноги.» (p. 349).

Въ Edinb. Med. Journ. T. XII *D-r Kellie* напечаталъ подробное описаніе сей особенной опухоли руки и ноги, которую *Ондервудъ* почитаетъ припадкомъ труднаго прорѣзыванія зубовъ.

«*Spasmus glottidis* не есть рѣдкая болѣзнь. *Cheyne* и *Clarke* полагаютъ, что она происходитъ отъ мозга, но ничего не упоминаютъ о томъ, какое именно болѣзненное сего органа со-

столвіе производитъ сію болѣзнь, и притомъ, всегда ли оное бываетъ одинакое. Изъ трехъ трупоразъятій, напечатанныхъ въ прибавленіи къ сочиненію Д-ра *Чейни*, явствуетъ, что въ первомъ случаѣ найдены двѣ опухоли, по видимому, золотушнаго свойства, вросшія въ существо мозга; во 2-мъ извилины мозга почти уничтожены и существо онаго было необыкновенно твердое; въ 3-мъ поверхнія вены мозга наполнены были кровію; сверхъ того *inter tunicam arachnoideam et piam matrem*, и въ желудочкахъ мозга находилась водянистая жидкость. Однако мозгъ не всегда бываетъ въ болѣзненномъ состояніи, что подтверждается двумя случаями, описанными *Мерриманомъ*. Здѣсь все разстройство состояло въ скопленіи малыхъ желѣзистыхъ опухолей на шеѣ, которыя прижимали *par vagum*. Въ обоихъ сихъ случаяхъ не было ни малѣйшаго слѣда воспаленія въ гортани или дыхательномъ горлѣ (р. 350).

Мерриманъ также упоминаетъ о сей дѣтской болѣзни, и вовсе не почитаетъ оную необыкновенною. Онъ приписываетъ недугъ сей несвойственной нѣжному дѣтскому возрасту пищѣ, тѣснымъ и неопрятнымъ жи-

лицамъ. Что сіи причины могутъ ожесточать корчи гортаннаго отверстія, въ томъ нѣтъ никакого сомнѣнія; но часто случается, что болѣзнь сія бываетъ чрезвычайно упорна при совершенно противныхъ обстоятельствахъ, т. е., при хорошемъ содержаніи дѣтей— относительно діеты и воздуха въ жилищахъ.

Pretty описалъ сію болѣзнь подъ особымъ названіемъ: «*Cerebral croup.*» Объ ней упоминаютъ также *Рихтеръ*, *Янъ*, *Генке* и многіе другіе Нѣмецкіе писатели; во Франціи *Guersent* описалъ сію болѣзнь подъ именемъ: «*pseudo-croup-nerveux.*» Хотя такимъ образомъ многіе знаменитые Авторы описали сіе состояніе, какъ совершенно отличную болѣзнь, однако *Автенритъ* и *Гекксръ*, а въ новѣйшія времена *Жюринъ* и *Алберсъ*, разсматривали оную, какъ особый видъ крупа. Но я повторяю, что корчи гортаннаго отверстія совершенно отличаются отъ крупа, какъ перемежающимся характеромъ и отсутствіемъ кашля и лихорадки, такъ и скоропостижною смертію, которыми оныя часто оканчиваются.

Послѣднее и самое лучшее описаніе сей болѣзни составилъ *Маршъ*. Она, говоритъ сей Авторъ, начинается въ мышицахъ гортаннаго отверстія (glottis), но будучи запущена или неправильно пользуема, распространяется на мускулы конечностей, и даже переходитъ въ повсемѣственныя судороги. Она не есть рѣдкая болѣзнь, и часто оканчивается смертію. Иногда болѣзнь сія бываетъ идіопатическою, но гораздо чаще она есть слѣдствіе труднаго прорѣзыванія зубовъ, разстройства отправленій пищеварительныхъ органовъ, кахектическаго состоянія, причиняемаго нечистотою воздуха, лихорадки, а а иногда накопленія воды въ желудочкахъ мозга. Дитя внезапно пробуждается отъ сна, какъ бы испуганное, чрезвычайно безпокойное, имѣетъ трудное дыханіе, и послѣ нѣсколькихъ усилій дѣлаетъ продолжительное звучное вдыханіе, послѣ чего пароксизмъ проходитъ. Лице во время пароксизма бываетъ раздутое, синяго цвѣта. Когда болѣзнь долго продолжается, то подобные пароксизмы возвращаются не только при пробужденіи, но и во время бдѣнія, иногда безъ явной причины, но чаще когда дитя сердится и хочетъ плакать. Дѣти

крѣпкаго и нѣжнаго сложенія равно расположены къ сей болѣзни, но въ особенности раздражительныя и сердитыя. Послѣднія получаютъ сію болѣзнь отъ самаго легкаго шума. Опухлость рукъ и ногъ, равно какъ и спазмодическое сокращеніе ручныхъ и ножныхъ пальцовъ, по наблюденіямъ *Марша*, случается только въ позднѣйшемъ періодѣ сей болѣзни.

При леченіи сей болѣзни главныя показанія состоятъ, говоритъ Докторъ *Joy*, въ удаленіи сопряженія (complicatio), въ поправленіи общаго здоровья, и особенно въ укрѣпленіи нервной системы. Онъ полагаетъ, что прорѣзываніе зубовъ очень часто бываетъ возбуждающею причиною сей болѣзни. Посему тамъ, гдѣ оное подозрѣваемъ, немедленно должно разрѣзать распухшія десны. Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ нѣтъ никакой сопряженности, онъ рекомендуетъ легкій крѣпительный способъ леченія: «sulphas chininæ, или минеральныя средства, отмѣнную приносятъ пользу.»

Antispasmodica очень часто не пособляютъ, и составляютъ второразрядныя средства въ леченіи сей болѣзни. Изъ нихъ, по наблюденіямъ Доктора *Кларка*, только *aether et ammonia* заслуживаютъ нѣкоторое довѣріе. *Маршъ*

рекомендуетъ отчасти *tincturam fuliginis splendentis*, по старой Фармокопеи приготовленную. Во всѣхъ случаяхъ, для поправленія общаго здоровья и укрѣпленія нервной системы, полезны: деревенскій воздухъ, приличная діета и поддерживаніе свободнаго испражненія на низъ. Чистый воздухъ и хорошее молоко кормилицы, въ продолженіе всего періода прорѣзыванія зубовъ, болѣе приносятъ пользы, нежели всѣ другіе средства. Тоже самое совѣтуютъ Докторъ *Маршъ* и Докторъ *Чейни*. Свободное движеніе въ чистомъ воздухѣ и ежедневное обмываніе тѣла холодною водою, посредствомъ губки, суть самыя дѣйствительнѣйшія средства для повиженія нервной возбудительности (excitability), какъ въ сей, такъ и во многихъ другихъ спазмодическихъ болѣзняхъ.

Когда судороги показываютъ наклонность къ переходу въ повсемственныя, піявки къ вискамъ, холодныя примочки къ головѣ, и теплыя примочки къ конечностямъ суть необходимыя средства. Докторъ *Маршъ* описываетъ одинъ случай, гдѣ онъ двухлѣтнему дитяти, нѣжнаго сложенія, у котораго весьма часто возвращавшіеся пароксизмы сопрово-

ждаемы были повсемественными судорогами, съ великою пользою предписалъ табачный клистиръ (изъ 5 гр. nicot. и 6-ти унцій воды). Клистиръ сей въ короткое время оказалъ свое специфическое дѣйствіе, и съ того времени цѣлый мѣсяцъ не было судорогъ. Перемѣщеніе дитяти въ деревню, казалось, совершенно изцѣлило его; но припадки сіи опять возобновились по возвращеніи дитяти въ городъ, въ домъ, недавно выкрашенный. Есть много другихъ подобныхъ сему примѣровъ, гдѣ сія болѣзнь, кажется, произошла отъ нездоровой атмосферы въ нововыкрашенныхъ комнатахъ.

Мерриманъ говоритъ, что болѣзнь сія обыкновенно проходитъ при благовременномъ употребленіи слабительныхъ и соды, или крѣпкаго настоя жженной губки, приличной діеты и хорошаго воздуха. Слабительныя должно давать въ такомъ количествѣ, чтобы больный могъ имѣть ежедневно, по крайней мѣрѣ, два обильныя испражненія.

Когда явственно страждетъ голова, нужно поставить позади ушей кровососныя банки; но когда лице бываетъ холодное, блѣдное и одутловое, то оныя причиняютъ болѣе вреда, нежели пользы.

Гамильтонъ удостовѣрился, что *carminativum Dalby* (*), по очищеніи первыхъ путей слабительными, составляетъ отмѣнное средство, въ количествѣ отъ 5-20 капель на сахарѣ съ водою. Иногда болѣзнь сія бываетъ весьма упорна и не уступаетъ слабительнымъ и вліянію чистаго воздуха, но обыкновенно проходитъ отъ присоединившагося поноса.

Иногда корчи гортаннаго отверстія по ошибкѣ принимаютъ за воспаленіе легкихъ или дыхательнаго горла, и употребляютъ антифлогистическое леченіе совокупно съ теплымъ содержаніемъ больнаго въ запертой комнатѣ, и тѣмъ приводятъ болѣзнь несравненно въ худшее состояніе. Посему во всѣхъ случаяхъ сей болѣзни, даже когда она бываетъ самая легкая и безъ всякаго сопряженія, не

(*) Rp. Magnes. carbonicæ. gr. XL.
Olei menth. piper. gt. j.
—— macidis gt. jj.
—— anisi gt. jjj.
Tinct. castorei gt. XXX.
—— asæ faetidæ gt. X.
—— opii gt. V.
Spiritus pulegii gt. XV.
Tinct. cardam. comp. gt. XXX.
Tinct. menth. piperitae ℥jj. S. По столовой ложкѣ черезъ часъ, пока боли прекратятся.

должно пренебрегать оною и смѣшивать съ воспалительными болѣзнями: ибо корчи мышицъ одной только гортани весьма часто причиняютъ скоропостижную смерть. *Джонсонъ* видѣлъ одинъ случай, гдѣ чрезъ искусственное возбужденіе дыханія дитя, по видимому, уже лишившееся жизни, тотчасъ ожило.

Прежде, чѣмъ кончу сію статью, нужнымъ считаю прибавить, что *spasmus glottidis* иногда и у взрослыхъ оканчивается смертію, при вліяніи раздражающихъ причинъ въ сосѣдствѣ гортани. Такимъ образомъ въ одномъ случаѣ, описанномъ Г-мъ *Kirby*, пища, остановившаяся въ пищепріемномъ горлѣ, была причиною спазмодическаго сжатія гортаннаго отверстія и самой смерти. Я также видѣлъ одного больнаго, скоропостижно умершаго, со всѣми припадками остраго воспаленія гортани, у котораго, по вскрытіи, слизистая перепонка сего органа не представляла ни воспаленія, ни опухоли, и ни какого другаго болѣзненнаго явленія, исключая двѣ маленькія язвы. Вѣроятно, что какъ смерть, такъ и звучное дыханіе, и многіе другіе припадки въ таковыхъ случаяхъ зависятъ отъ

спазмодическаго сжатія горшаннаго отверстія.

Въ заключеніе нужнымъ считаю замѣтить, что поелику болѣзнь сія весьма часто лишаетъ жизни дѣтей скоропостижно, то практики должны быть слишкомъ осторожны относительно предсказанія, не смотря на то, что припадки кажутся слишкомъ маловажными, и что дитя въ промежуткахъ между пароксизмами, по видимому, совершенно здорово.

Къ описанію Д-ра *Джон* Г. *Нортъ* присоединяетъ свои замѣчанія о сей болѣзни, которую онъ имѣлъ случай часто видѣть у дѣтей при самомъ ея началѣ и преслѣдовать до самаго исхода.

Онъ говоритъ: «предвѣстники оной появляются въ неопредѣленное время, но вообще между 3 и 7-мъ мѣсяцемъ. Въ началѣ они бываютъ очень легкіе и не обращаютъ на себя вниманія окружающихъ, хотя Врачь, который однажды видѣлъ подобные случаи, можетъ съ достовѣрностію предсказать имѣющіе воспослѣдовать за ними припадки. При пробужденіи дитяти отъ сна дыханіе нѣсколько времени бываетъ необыкновенно ско-

рос, и сопровождается особеннымъ звукомъ, подобнымъ тому, который производитъ увеличенное отдѣленіе слизи въ воздухопроходныхъ путяхъ. Вскорѣ послѣ сего на лицѣ выражается сильная тоска; крылья носа втягиваются внутрь; лице дѣлается блѣднымъ и тощимъ; верхняя губа кажется припухшею и иногда синеватою; дитя безпрерывно морщится. Будучи приложено къ груди, оно сначала сосетъ охотно, потомъ вдругъ перестаетъ, и съ великою силою закидываетъ голову назадъ. Присемъ обыкновенно бываетъ упорный запоръ. Таковые припадки продолжаются довольно долгое время безъ всякой перемѣны. Къ симъ явленіямъ въ послѣдствіи присоединяется спазмодическое сокращеніе руки, которое обыкновенно возбуждаетъ вниманіе окружающихъ. Большій палецъ постоянно и плотно прижимается къ ладони руки; рука и стопа крѣпко загибаются внутрь; голова почти постоянно закинута кзади, отъ чего мускулы на передней части находятся въ чрезвычайномъ напряженіи. При пробужденіи дыханіе не только бываетъ скорое, но и весьма трудное, и сопровождается звукомъ, совершенно отлич-

нымъ, нежели въ началѣ. При каждомъ вдыханіи замѣчается сильный, какъ въ крупѣ, звукъ, который слышенъ бываетъ въ прилежащей комнатѣ. Грудь и гортань находятся болѣзненно сокращенными; біеніе сердца очень сильное; дитя икаетъ, но никогда не плачетъ натуральнымъ образомъ во время пароксизма. Дыханіе до того дѣлается труднымъ, что на нѣсколько секундъ почти совершенно пріостанавливается. Судорожные пароксизмы часто возвращаются; но степень и продолженіе оныхъ не всегда бываютъ одинаковы. Я видѣлъ, говоритъ *Нортъ*, два случая, окончившіеся впрочемъ выздоровленіемъ, гдѣ *opisthotonus* столь былъ сильный, что нѣсколько дней только голова и пятки касались постели. Во многихъ случаяхъ не бываетъ ни лихорадки, ни явнаго прилива крови къ головѣ. Однако я видѣлъ, продолжаетъ онъ, три случая, въ которыхъ къ вышеописаннымъ припадкамъ присоединились еще лихорадочные, съ явнымъ приливомъ крови къ мозгу и съ разстройствомъ онаго. Крѣпкое сокращеніе большаго перста, постоянное загнутіе внутрь руки и ноги и свойственный крупу звукъ во время дыха-

нія часто остаются нѣсколько недѣль безъ перемѣны. Иногда дитя кажется на короткое время веселымъ, съ свѣжимъ лицемъ, но, не смотря на то, почти постоянно пробуждается отъ легкаго сна съ судорожнымъ пароксизмомъ.

«Ближайшая причина сей болѣзни еще по сіе время неизвѣстна. Часто она находится въ связи съ труднымъ прорѣзываніемъ зубовъ. Часто всѣ припадки постепенно проходятъ при появленіи зубовъ, и не рѣдко больные тотчасъ получаютъ облегченіе, какъ скоро дѣлается разрѣзъ въ деснахъ въ то время, когда зубы высоко приподнимаются.

Относительно степени поврежденія мозга въ сей болѣзни много есть различныхъ мнѣній. Нѣкоторые знаменитые практики утверждаютъ, «что когда дитя имѣетъ звучное, какъ въ крупѣ, дыханіе, то непремѣнно воспослѣдуетъ головная водяная болѣзнь (hydrocephalus), если не будетъ предотвращена кровопусканіемъ и каломелемъ въ большихъ пріемахъ. Таковое дѣятельное леченіе употреблять должно только въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ находится явственное разстройство общаго чувствилища; но гораздо чаще слу-

чаешся, что болѣзнь сія вовсе не сопровождаешся никакими припадками, показывающими страданіе сего органа; равнымъ образомъ нѣкоторые индивидуальные припадки, какъ то: особенный звукъ при дыханіи и судорожное прижиманіе большаго перста къ ладони, не всегда бываютъ слѣдствіемъ болѣзненнаго состоянія мозга; сіе доказываешся тѣмъ, что припадки сіи очень часто проходятъ, не оставляя никакихъ дурныхъ послѣдствій. *Капторонъ* въ своемъ описаніи сей болѣзни замѣчаетъ, что онъ никогда не находилъ при трупоразъятіи ни воспаленія, ни изліянія слизи въ воздухопроходныхъ путяхъ или въ легкихъ. Я въ моей практикѣ, говоритъ *Портъ*, никогда не видѣлъ, чтобы то болѣзненное состояніе, которое *Джемсъ Джонсонъ* называетъ *carpo-pedal spasm*, не было въ соединеніи съ большимъ судорожнымъ сокращеніемъ груди и гортани.

«Леченіе сей болѣзни должно быть располагаемо по общимъ правиламъ. Легкія слабительныя почти всегда необходимы. Кровопусканіе опредѣляется свойствомъ припадковъ и тѣлосложеніемъ больнаго дитяти; но оно, по моему мнѣнію, рѣдко нужно. Въ дес-

нахъ должно сдѣлать глубокій разрѣзъ, если онѣ распухли и напряжены. Если разрѣзъ не проникаетъ до самаго зуба, то операція сія не приноситъ никакой пользы. При семъ случаѣ нужнымъ считаю замѣтить, что начало, на которомъ основывается производство сей простой операціи, не для всѣхъ извѣстно. Она доставляетъ облегченіе не однимъ простымъ разрѣзомъ десны, но тѣмъ, что обнаженный зубъ нѣсколько приподнимается и не оказываетъ болѣе давленія на лежащую подъ корнемъ чрезвычайно чувствительную и сосудистую мякоть (pulpa). Одинъ глубокій разрѣзъ десенъ достаточенъ для рѣзцовъ и глазныхъ зубовъ; но чтобы обнажить коренные зубы, то должно сдѣлать крестообразный разрѣзъ. Для доставленія покойнаго сна и облегченія труднаго спазмодическаго дыханія внутреннее употребленіе наркотическихъ веществъ, по моимъ наблюденіямъ, рѣдко сопровождается успѣхомъ; если оныя бываютъ необходимы, я предпочитаю *extractum conii vel hyosciami.* Не рѣдко отмѣнную приноситъ пользу частое и продолжительное втираніе камфорнаго спирта и опійной тинктуры, взятыхъ по равной части, или

linimenti saponis. Шпанская мушка не только безполезна, но и вредна по причинѣ раздраженія, причиняемаго оною. Поелику опаснѣйшіе припадки обыкновенно случаются при пробужденіи, то посему стараться должно предотвращать самый малѣйшій шумъ во время сна, дабы внезапно не разбудить дитя.»

II.

О горячкѣ Typhus.

(Извлеченіе изъ сочиненія : Practical illustrations of typhus fever etc. By John Armstrong. Third edition. London. 1819. 8.)

Подъ словомъ *Typhus* разумѣю я, говоритъ *Докторъ Армстронгъ*, горячку, которая происходитъ отъ особенной заразы и людямъ, подверженнымъ вліянію оной, сообщается со всѣми своими свойствами.

Болѣзнь сія является подъ разными видами, между коими главнѣйшіе суть слѣдующіе: typhus simplex, inflammatorius, congestivus.

Typhus simplex, въ тѣсномъ смыслѣ, можетъ быть названъ только относительно simplex. Дѣйствительно это есть несравненно менѣе сложный (complicated) видъ болѣзни сей, гдѣ лихорадочное возбужденіе, или пері-

одъ жара совершенно развитъ, и гдѣ нѣтъ примѣтныхъ знаковъ мѣстнаго воспаленія.

Typhus inflammatorius имѣетъ также, какъ и typhus simplex, явственный характеръ общаго возбужденія; но присемъ находятся признаки воспаленія какой либо внутренности.

Typhus congestivus отличается отъ предъидущихъ видовъ недостаткомъ, или неполнымъ развитіемъ періода жара и сверхъ того признаками скопленія крови въ венахъ (venous congestion) одной или многихъ внутренностей.

Typhus simplex.

Typhus simelex имѣетъ три періода; первый составляетъ угнетеніе (oppresion), второй возбужденіе (excitement), а третій истощеніе силъ (collapse). Сіи періоды, особенно же два послѣдніе, находятся въ прямомъ между собою отношеніи касательно степени, но не касательно ихъ продолженія.

Первый періодъ обыкновенно сопровождается разными припадками, между коими явственнѣйшіе суть слѣдующіе: блѣдность лица, нѣкоторый родъ усталости, темноватый или нѣсколько синій цвѣтъ покрововъ, окру-

жающихъ глаза, безсиліе, ослабленіе душевныхъ способностей и чувствительности, чувство холоднаго подиранія по кожѣ, или безпрестанная перемѣна жара съ ознобомъ, отвращеніе отъ пищи, тошнота или рвота, бѣловатый или слизью покрытый языкъ, чувство тяжести или тоски около предсердія, зѣвота и скорое дыханіе, боль, тяжесть или круженіе головы, холодъ въ спинѣ и боль въ поясницѣ, скорый, малый, угнетенный, касательно скорости перемѣнный, а относительно силы неправильный пульсъ. Припадки сіи сопровождаются усталостію, подобною той, какая чувствуется послѣ продолжительнаго путешествія или другихъ большихъ трудовъ. Иногда сей періодъ скоро появляется и быстро развивается, обыкновенно же медленно обнаруживается, и не менѣе двухъ или трехъ дней продолжается.

Вслѣдъ за симъ, послѣ многихъ недостаточныхъ противудѣйствій наступаетъ *второй* періодъ, т. е., періодъ умноженнаго возбужденія, въ которомъ лихорадка совершенно развивается. Въ людяхъ крѣпкаго сложенія сила и скорость кругообращенія крови чрезмѣрно

возрастаютъ, и по мѣрѣ того пульсъ становится сравнительно полнѣе, крѣпче и неуступчивѣе; по крайней мѣрѣ здѣсь жилобіеніе слишкомъ отлично отъ перемѣннаго, угнетеннаго, не эластическаго пульса въ первомъ періодѣ, и отъ равномѣрно, правильно и свободно біющагося въ здоровомъ состояніи. Щеки бываютъ темнокрасныя, глаза печальные, губы сухія, дыханіе скорое, кожа почти безперемѣнно сухая, жаръ во всемъ тѣлѣ, нечистый языкъ, великая жажда, ожесточеніе головныхъ припадковъ, высокая степень раздраженія общаго чувствилища; сверхъ того замѣчаются многія другія явленія, показывающія чрезмѣрно умноженное возбужденіе. Сей періодъ постоянно продолжается чрезъ нѣкоторое время, и въ теченіе онаго появляется бредъ, особливо къ вечеру, когда всѣ лихорадочные припадки усиливаются, съ наступленіемъ же утра при ослабленіи лихорадки, совершенно проходитъ; но разслабленіе силъ, которое безпрестанно продолжается, во время ожесточенія лихорадки бываетъ несравненно больше, и языкъ гораздо суше. Во все время умноженнаго возбужденія больные, по большей части, имѣютъ

наклонность къ запору. Во всѣхъ испражненіяхъ и отдѣленіяхъ появляются постепенныя и притомъ важныя перемѣны, обнаруживающіяся темнымъ цвѣтомъ и отвратительнымъ запахомъ кишечныхъ испражненій, особымъ запахомъ дыханія и всего тѣла, болѣзненнымъ состояніемъ языка, неправильными отдѣленіями печени, почекъ и другихъ органовъ.

По прошествіи 6—7 дней, скорѣе или медленнѣе, сообразно степени болѣзни, умноженное возбужденіе переходитъ въ *третій* періодъ, т. е., въ истощеніе силъ, которое обнаруживается сперва извѣстною степенью разслабленія произвольныхъ силъ и кожи, перемѣнчивымъ состояніемъ температуры и значительнымъ ослабленіемъ кругообращенія, причемъ пульсъ бываетъ болѣе мягкій, малый и зыблющійся. Въ легкихъ случаяхъ приближеніе сего періода можно принять за признакъ будущаго выздоровленія: ибо хотя больный жалуется на всеобщую слабость и болѣзненную чувствительность мускуловъ, на летучую боль и корчи въ конечностяхъ, однако языкъ бываетъ мягче и чище, жажда умѣреннѣе, пульсъ медленнѣе, дыханіе глубже и не такъ частое, а кожа имѣетъ напу-

ральную теплоту и влажность. Сверхъ того больный проводитъ ночь гораздо покойнѣе, отправленія его желудка нѣсколько возстановлены, кишечныя испражненія имѣютъ лучшій видъ, и въ мочѣ появляется кирпичнаго цвѣта осадокъ. Въ высшей напротивъ того степени сей болѣзни наступленіе сего періода съ великою сопряжено опасностію. Слабость въ семъ случаѣ бываетъ несравненно бо́льшая, пульсъ скорѣе и слабѣе; языкъ болѣе нечистъ, чернѣе и суше; голосъ очень слабый и рѣчь менѣе вразумительна; дыханіе короче, слабѣе и затруднительнѣе. Отправленія мозга также гораздо сильнѣе разстроены, и взгляды больнаго не имѣютъ живости. Кожа очень разслаблена и образуетъ складки; температура слабѣе, нежели въ предшедшемъ періодѣ и въ продолженіе дня безпрестанно измѣняется, даже въ средоточныхъ частяхъ; общее безпокойство сильнѣе, особенный запахъ тѣла чувствительнѣе, и часто къ симъ припадкамъ присоединяется кашель, появляющійся, подобно судорожному, въ видѣ корчевыхъ пароксизмовъ. Въ семъ состояніи больные обыкновенно лежатъ на спинѣ. При ожесточеніи болѣзни оказываются по-

дергиванія сухихъ жилъ, ложныя представленія, тихій бредъ и трудное глотаніе; причемъ больные безпрерывно опускаются ниже въ постель и часто придвигаютъ ноги къ туловищу.

Такъ продолжается typhus simplex, когда теченіе онаго ничемъ не удерживается; но между легчайшими и болѣе развившимся видами болѣзни сей бываютъ еще среднія состоянія, замѣчаемыя при сильномъ свирѣпствованіи оной. Сіе болѣзненное состояніе у людей, живущихъ въ тепломъ и запертомъ воздухѣ, достигаетъ до весьма опасной степени; напротивъ того у живущихъ въ холодномъ и свѣжемъ воздухѣ бываетъ въ легкой только степени. При благовременномъ и приличномъ леченіи сей видъ typhi simplicis имѣетъ счастливый исходъ, при небрежномъ же или при неправильномъ начальномъ леченіи часто оканчивается смертію. Во время вскрытія таковыхъ труповъ обыкновенно находимъ нѣкоторые слѣды накопленія въ волосныхъ артеріяхъ, безъ изліянія сгущенной пасоки, безъ сраст ѣнія частей, омертвѣнія или нагноенія, какъ послѣдствій чистаго воспаленія.

Поелику измѣненія болѣзни сей въ разныхъ періодахъ оной не были строго опредѣлены, то нѣкоторые изъ систематическихъ писателей совершенно почти пропустили многія существенныя явленія перваго и втораго періодовъ, и занимаясь преимущественно послѣднимъ періодомъ оной, много содѣйствовали къ поддержанію того опаснаго ученія, по коему typhus всегда состоитъ въ дѣйствительной слабости. Но какъ между дѣйствительною и кажущеюся слабостію находится великая разность, то Врачь, желающій успѣшно лечить лихорадочныя болѣзни, долженъ тщательно различать одно состояніе отъ другаго.

Слабость, замѣчаемая въ первомъ періодѣ typhi simplicis, есть только кажущаяся, и преимущественно зависитъ отъ необыкновеннаго накопленія крови въ венахъ около головы, сердца, печени и другихъ внутреннихъ частей и отъ уменьшеннаго притеченія оной къ поверхности тѣла. Во второмъ періодѣ слабость есть также только кажущаяся и происходитъ отъ чрезмѣрнаго возбужденія сердца и артерій; но въ третьемъ и послѣднемъ періодѣ замѣчается дѣйствительная

слабость, соединенная съ повсемственнымъ изнеможеніемъ, которое скорѣе или медленнѣе слѣдуетъ за періодомъ возбужденія такъ вѣрно, какъ истощеніе послѣ опъяненія. Послѣдователи ученія *Бровна* никакъ не могутъ согласиться, чтобы слабость при typh: simpl: была только кажущаяся въ продолженіе большей части теченія сей горячки. Подлинно безпристрастный наблюдатель долженъ признаться, что сіе положеніе съ перваго взгляда представляется неяснымъ; однако оное также справедливо, какъ и всякая другая истина въ Медицинѣ: ибо доказано, что слабость въ первомъ и второмъ періодѣ отъ употребленія винограднаго вина и возбуждающихъ средствъ увеличивается, а отъ испражнительнаго способа леченія уменьшается.

Вскорѣ послѣ появленія сей горячки чувствуется особенное угнетеніе душевныхъ и тѣлесныхъ, отъ воли зависящихъ, силъ, которое Авторы весьма справедливо помѣщаютъ между припадками, наиболѣе достойными вниманія Врачей и наиболѣе тягостными для больныхъ. Сіе угнетеніе силъ почитаемо было слѣдствіемъ первоначальнаго страданія мозга и нервовъ, какъ посред-

никовъ, помощію коихъ душевныя и отъ воли зависящія силы являются въ полномъ дѣйствіи. Посему мы видимъ, что многіе остроумные теоретики, не соглашаясь между собою въ нѣкоторыхъ пунктахъ, согласны однакожъ въ томъ, что typhus есть болѣзнь, въ которой сила нервной системы прямо и весьма значительно ослаблена. Сіе предположеніе, безъ сомнѣнія, много было уважаемо, и къ сожалѣнію, обращая вниманіе Врачей болѣе на одни явленія, нежели на цѣлое теченіе болѣзни, руководствовало ихъ къ возбуждающему способу леченія, столь вредному въ сей болѣзни.

Система тѣла нашего заключаетъ въ себѣ многія отдѣльныя системы, коихъ отправленія, для сохраненія общаго здоровья, должны находиться въ гармоніи, и тѣло наше такъ устроено, что ниодна важная часть онаго не можетъ быть вещественно повреждена безъ обратнаго дѣйствія на другія части, которыя также въ свою очередь возбуждаютъ рядъ болѣзненныхъ дѣйствій, и такимъ образомъ вся система наконецъ приходитъ въ сочувствіе. Посему всякая ограниченная теорія о лихорадкѣ, будетъ ли основана на

уменьшенной дѣятельности нервной системы или на другой какой либо любимой гипотезѣ, всегда останется ложною: ибо всякъ, кто не имѣетъ предразсудковъ, долженъ ясно видѣть, что болѣзнь сія имѣетъ вліяніе на всѣ почти органы и отправленія тѣла. Однако изъ всѣхъ особенныхъ системъ тѣла наиболѣе страждетъ кровеносная, въ коей преимущественно обнаруживаются *постоянныя* дѣйствія лихорадки. Строгое наблюденіе кругообращенія крови въ лихорадочныхъ болѣзняхъ столь важно въ практическомъ отношеніи, что предотвращеніе прилива крови къ разнымъ органамъ или разрѣшеніе образовавшагося накопленія оной, простаго или воспалительнаго, составляетъ величайшую тайну счастливаго леченія.

Отличить простое возбужденіе кровообращенія отъ дѣйствительнаго воспаленія, можетъ быть, не такъ легко. Однако всякій опытный Врачь согласиться долженъ, что встрѣчаются лихорадки, въ коихъ дѣйствіе кровеносной системы увеличено бываетъ безъ воспаленія; для сего могутъ служить примѣромъ болѣзни родильницъ, легкіе виды перемежающихся лихорадокъ и разныя лихора-

дочныя болѣзни у дѣтей. Но какое же находится различіе между простымъ возбужденіемъ кровообращенія и воспаленіемъ? Главное различіе, кажется, состоитъ не въ общемъ, но въ частномъ особыхъ частей кровообращенія. Дѣйствіе сердца и большихъ артерій бываетъ въ обоихъ случаяхъ увеличено; но при воспаленіи мѣстное накопленіе крови бываетъ гораздо значительнѣе, нежели при простомъ возбужденіи. Впрочемъ мѣстное накопленіе крови находится также въ болѣзняхъ простаго возбужденія, и мы часто видимъ, что сіе накопленіе оканчивается произвольнымъ разрѣшеніемъ; но въ дѣйствительномъ воспаленіи такой исходъ встрѣчается несравненно рѣже. Должно однако признаться, что мѣстное накопленіе крови, случающееся при простомъ возбужденіи, имѣетъ большую наклонность къ воспаленію, и при продолжительномъ приливѣ большаго количества крови, сердцемъ и большими артеріями прогоняемой къ волоснымъ сосудцамъ, легко можетъ перейти въ оное. Словомъ, простое возбужденіе и воспаленіе имѣютъ натуральное сродство и могутъ столь тѣсно сближиться между собою, что одно въ дру-

гомъ теряется. Кровь въ простомъ возбужденіи равномѣрно раздѣлена по всей системѣ тѣла, при воспаленіи же въ нѣкоторыхъ частяхъ находится въ бо́льшемъ количествѣ, нежели въ прочихъ. Однако, чтобы накопившаяся въ нѣкоторыхъ частяхъ кровь могла произвести воспаленіе, то количество оной должно превышать извѣстную мѣру: ибо мы не называемъ воспаленіемъ прилива крови къ кишкамъ, причиненнаго слабительными лекарствами, равно какъ и усиленное притеченіе къ кожѣ, произведенное раздражающими средствами (rubefacientia). И такъ, что здѣсь сказано въ частности, то можно разумѣть вообще о цѣлой артеріальной системѣ: ибо такимъ же образомъ мы не можемъ назвать воспаленіемъ то состояніе, которое слѣдуетъ послѣ употребленія нѣсколькихъ стакановъ вина. Возбужденіе какъ мѣстное, такъ и общее можетъ существовать безъ воспаленія, но сіе послѣднее никогда не бываетъ безъ возбужденія.

Посему состояніе кровообращенія во второмъ періодѣ typhi simplicis необходимо уподобляется воспаленію; въ строгомъ однакожъ смыслѣ таковое накопленіе крови въ нѣко-

торыхъ органахъ можетъ быть разсматриваемо какъ слѣдствіе умноженнаго возбужденія, но не какъ дѣйствительное воспаленіе. Хотя періодъ сей, какъ выше сказано, можетъ и иногда совершенно проходитъ безъ мѣстнаго воспаленія, но поелику оное можетъ образоваться въ теченіе сего времени, то Врачь не долженъ думать, что болѣзнь сія всегда состоять будетъ въ простомъ возбужденіи; напротивъ, онъ долженъ со всею строгостію наблюдать теченіе болѣзни, и дѣлать ежедневныя изслѣдованія, дабы развивающееся воспаленіе уничтожить, если возможно, въ самомъ началѣ. Патологія typhi simplicis относится ко всѣмъ другимъ видамъ легкихъ лихорадокъ; ибо хотя оныя могутъ отличаться по причинамъ своимъ и нѣкоторымъ менѣе важнымъ отношеніямъ, однако состояніе жизненныхъ органовъ во всѣхъ случаяхъ весьма сходствуетъ.

Кажется, что есть неизмѣнный законъ въ животной экономіи, что если какая часть тѣла однажды пришла въ состояніе раздраженія, то кровь въ семъ направленіи всегда течетъ въ большемъ, нежели какъ обыкновенно бываетъ, количествѣ. Законъ сей все-

гда помнить должно при горячкѣ typhus и другихъ подобныхъ лихорадкахъ, необходимо возбуждающихъ раздраженіе вдругъ во многихъ мѣстахъ. Сіе раздраженіе вообще легко удалить можно, если заблаговременно оному противудѣйствуемъ; если же оное пренебрегается въ своемъ началѣ, то не только приливъ крови къ какой либо части усиливается, но и дѣйствительное воспаленіе возникаетъ. Такимъ образомъ typhus simplex, отъ стеченія разныхъ обстоятельствъ, можетъ соединиться съ мѣстнымъ воспаленіемъ, о чемъ теперь будемъ говорить.

Typhus inflammatorius.

Лихорадка, сопровождающая воспаленіе грудной плевы и подобныя болѣзни, можетъ имѣть мѣстное происхожденіе, но дѣйствія ея суть общія, а характеръ воспалительный. *Плукетъ, Клотербокъ* и нѣкоторые другіе полагаютъ, что всѣ такъ называемыя первоначальныя лихорадки (idiopathic f.) имѣютъ подобное происхожденіе. Въ опроверженіе сего мнѣнія можетъ служить примѣромъ горячка typhus, которая часто начинаетъ и совершаетъ свое теченіе безъ мѣстнаго воспале-

нія; и какъ воспаленіе можетъ развиться въ одной или многихъ частяхъ тѣла, не производя притомъ заразительной болѣзни со всѣми характеристическими признаками typhi: то изъ сего слѣдуетъ, что воспаленіе не есть существенное явленіе горячки typhus.

Выше уже сказано, что припадки typhi simplicis, также какъ и всѣхъ простыхъ лихорадокъ, къ утру уменьшаются, а къ вечеру ожесточаются; но если сіи болѣзни сопряжены съ мѣстнымъ воспаленіемъ, то таковыя утреннія облегченія едва ли когда либо примѣтны бываютъ: ибо непрерывное раздраженіе, причиняемое мѣстною болѣзнію, способствуетъ къ постоянному возвышенію температуры тѣла. Я говорю здѣсь о семъ обстоятельствѣ (которое иначе казалось бы излишнимъ) для того, что, по мнѣнію нѣкоторыхъ знаменитыхъ писателей, лихорадка, неимѣющая явственныхъ послабленій, не есть чистый typhus; но умствуя симъ ложнымъ образомъ, можно бы также сказать, что простая лихорадка, сопровождающая красуху (scarlatina anginosa) есть совершенно отличная отъ оной болѣзнь, поелику первая имѣетъ послабленія, а послѣдняя не

имѣетъ оныхъ. Части тѣла, наиболѣе при горячкѣ typhus расположенныя къ *острымъ* или *полуострымъ* воспаленіямъ, суть: черепный и спинный мозгъ или ихъ покровы, легкія, подреберная плева, слизистая перепонка дыхательнаго горла, желудокъ, печень, брюшина, тонкія и толстыя кишки. Сіи воспаленія, въ строгомъ смыслѣ, различаются одною только степенью; и посему сіи термины (т. е. острое и полуострое) употреблены только для опредѣленія высшихъ и низшихъ степеней одной и той же болѣзни. Таковое раздѣленіе очевидную доставляетъ пользу: ибо разныя степени воспаленія различно измѣняютъ характеръ и продолженіе горячки typhus.

Хотя полуострое воспаленіе случайно переходитъ въ острое, и на оборотъ, однако каждое изъ нихъ при началѣ и продолженіи своемъ имѣетъ собственный характеръ. Острое воспаленіе обыкновенно появляется на первый, второй или на третій день втораго періода и имѣетъ быстрое и лествичное теченіе. Полуострое, напротивъ того, вообще показывается по прошествіи трехъ дней втораго періода, и будучи слабѣе, сна-

чала обнаруживается столь неявственно, что Врачь заключаетъ о мѣстѣ и обширности онаго болѣе изъ мѣстнаго безпокойства и совершеннаго разстройства нѣкоторыхъ отправленій, нежели изъ боли и другихъ припадковъ, сопровождающихъ острое воспаленіе.

О присутствіи остраго воспаленія, сопровождающаго горячку typhus, заключить можно изъ постоянной и притомъ явственной боли головы, груди или брюха, великой скорости пульса, сухости языка, труднаго дыханія и сильнаго общаго угнетенія. На противъ того приближеніе полуостраго воспаленія распознается изъ отсутствія или только изъ слабой боли, весьма частаго пульса, скораго дыханія, нечистаго языка и значительнаго угнетенія силъ. Такъ какъ сіи измѣненія въ воспаленія требуютъ разнаго способа леченія, то нужно обстоятельнѣе разсмотрѣть оныя.

По наблюденіямъ Доктора *Армстронга*, мозгъ и перепонки онаго при горячкѣ typhus болѣе подвержены воспаленію, нежели всѣ прочія части тѣла. Острое воспаленіе сихъ частей разными обнаруживается признаками,

къ которымъ принадлежатъ: возвышенная раздражительность, языкъ сухой и нечистый, пульсъ скорый и дрожащій, лице красное и припухшее, глубокая и біющая боль головы, сильный жаръ въ вискахъ, во лбу и волосистой части головы, сильное біеніе сонныхъ и височныхъ артерій, звонъ въ ушахъ, краснота и великая чувствительность глазъ и болѣе или менѣе значительное разстройство другихъ внѣшнихъ чувствъ, непостоянныя боли въ членахъ, давленіе подъ ложечкою, запоръ на низъ, несвободное дыханіе, тяжелыми вздохами сопровождаемое, тошнота, позывъ на рвоту или и самая рвота, при всякомъ движеніи увеличивающаяся, уныніе и безпокойство, безсонница, помѣшательство понятій, разныя въ глазахъ представленія и бредъ. Если воспаленіе безпрепятственно продолжается, то къ симъ припадкамъ присоединяются: невниманіе къ окружающимъ предметамъ, заиканіе или несвободная рѣчь, постепенно увеличивающееся оглушеніе, опухлость лица, темнобурый или черный нечистый языкъ, тихій бредъ, дрожаніе рукъ, неподвижные, налитые, влажные глаза, косость или расширеніе зѣницъ, параличь одного изъ

вѣкъ, темныя пятна на тѣлѣ, теченіе черной крови изъ рта и ноздрей, хрипливое дыханіе, повсемственныя судороги, разслабленіе сжимающихъ мышицъ (sphinct.) и другіе смертельные признаки.

Часто сіи припадки, постепенно развивающіеся, не замѣчаются при остромъ воспаленіи мозга въ горячкѣ typhus. Въ такомъ случаѣ для точнаго распознанія болѣзни въ началѣ служатъ слѣдующіе признаки: сверкающіе огненные глаза; сжатая зѣница, безпокойный видъ лица, особенный и притомъ безпрерывный стонъ. За симъ скоро наступаетъ помѣшательство ума, дрожаніе мышицъ, совершенное безчувствіе; наконецъ больный умираетъ съ раздутымъ, блѣднымъ лицемъ, при трудномъ дыханіи. Пульсъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ сего рода менѣе разстроенъ, нежели сколько можно ожидать отъ жестокости болѣзни, и *Армстронгъ* видѣлъ примѣры, гдѣ жилобіеніе сначала мало различалось отъ натуральнаго, а предъ смертію даже было медленнѣе обыкновеннаго. Въ началѣ страданій мозга въ лихорадкахъ самое лучшее діагностическое средство состоитъ въ томъ, чтобы велѣть больному дѣлать движеніе головы; если нахо-

дится воспаленіе, то онъ двигаетъ голову медленно и со страхомъ и жалуется на ожесточеніе головныхъ припадковъ; если же при скоромъ и повторенномъ движеніи головы больный чувствуетъ мало безпокойства, то при таковомъ состояніи мало, либо и вовсе не должно опасаться воспаленія.

Если мозгъ при началѣ горячки typhus поражается острымъ воспаленіемъ, тогда оная быстро переходитъ иногда въ смерть, и въ таковъ случаѣ періодъ возбужденія не болѣе 48-ми часовъ, а періодъ истощенія и того менѣе продолжается. Вообще однако острое воспаленіе мозга медленнѣе совершаетъ ходъ свой, и обыкновенно долѣе одной недѣли продолжается.

Полуострое воспаленіе мозга гораздо чаще случается въ горячкѣ typhus и несравненно медленнѣе проходитъ періоды свои. Наступленіе полуостраго воспаленія мозга въ горячкѣ typhus весьма часто въ теченіе нѣсколькихъ дней почти непримѣтно бываетъ. При самомъ началѣ онаго ощущаются: нѣсколько бо́льшая степень боли и круженія головы вмѣстѣ съ общею слабостію, непостоянныя боли въ мышицахъ и членосоединеніяхъ, трудное испражненіе низомъ, чувство

давленія подъ ложечкою, сопровождаемое отвращеніемъ отъ пищи и тошнотою, особливо при нечаянной перемѣнѣ положенія; пульсъ малый и скорый, біеніе сонныхъ и височныхъ артерій сильнѣе натуральнаго; языкъ сначала покрытъ бываетъ нечистою, бѣловатою слизью; щеки въ теченіе дня по перемѣнно то блѣдны, то красны; выраженіе лица печальное и какъ бы усталость показывающее; глаза безпокойные и какъ бы пыль подъ вѣками чувствующіе; всѣ прочія наружныя чувства также разстроены, особливо слухъ, который хотя иногда ослабѣваетъ, обыкновенно же острѣе натуральнаго бываетъ; больный не можетъ двигать головы безъ ожесточенія безпокойства. Сіи припадки въ теченіе 3-хъ или 4-хъ дней продолжаются безъ всякой перемѣны, хотя часто случается, что больный испускаетъ глубокіе вздохи, имѣетъ скорое дыханіе, дѣлается раздражительнѣе и безпокойнѣе, и рѣдко остается въ одномъ положеніи. Наконецъ головная боль и безпокойство въ глазныхъ впадинахъ ожесточаются; иногда брови вдругъ смыкаются; руки разбросаны; больный то одну, то обѣ руки прижимаетъ

ко лбу, и по прошествіи двухъ или трехъ дней обнаруживается неописанное чувство страданія въ мозгѣ. Глаза теперь краснѣютъ и не могутъ переносить свѣта; тоска въ предсердіи усиливается; дыханіе ускорлется; температура тѣла увеличивается; лице постоянно красное; языкъ суше и жестче; непроизвольные вздохи бываютъ гораздо чаще. Больный лежитъ ночью съ полуоткрытыми глазами, а днемъ въ полусонномъ состояніи, сопровождаемомъ безпокойными, страшными сновидѣніями и храпленіемъ, или же имѣетъ постоянную безсонницу и перемѣнчивыя въ умѣ представленія. По мѣрѣ усиливающагося воспаленія отправленіе мозга ежедневно болѣе и болѣе разстроивается. Наконецъ, при постепенномъ наступленіи припадковъ угнетенія мозга, оказывается бредъ, безпрерывно продолжающійся, причемъ больный медленно приходитъ въ истощеніе, обыкновенно сопровождаемое икотою, пятнами на тѣлѣ, подергиваніемъ сухихъ жилъ, апоплектическимъ выраженіемъ лица, красными, блестящими и слизью наполненными глазами.

Typhus, соединенный съ полуострымъ воспаленіемъ мозга, продолжается 13—20 дней и различно измѣняется въ теченіи своемъ; однако вычисленные здѣсь припадки во всѣхъ сего рода больныхъ обыкновенно бываютъ очень явственны.

У слабыхъ раздражительныхъ людей, а особливо у слабыхъ истерическихъ женщинъ, также у разслабленныхъ отъ злоупотребленія спиртныхъ напитковъ, горячка typhus часто сопровождается бредомъ, бѣшенству безумныхъ подобнымъ. Но въ таковыхъ случаяхъ съ самаго почти начала болѣзни замѣчается безпрестанная перемѣна красноты и блѣдности лица, слабый и перемѣнчивый пульсъ, легкое дрожаніе рукъ, какъ бы у пьяницъ, кожа мягкая, влажная, покрытая какъ бы росою, увеличивающеюся при малѣйшемъ движеніи. Жаръ немного выше обыкновенной температуры; живой, свирѣпый и подозрительный взглядъ; образъ выраженія мыслей особенный, скорый и несвязный, весьма быстрое, по видимому, преслѣдованіе представляющихся воображенію предметовъ. Сіи припадки означаютъ состояніе мозга совершенно отличное отъ того, которое находится въ

вышеупомянутыхъ измѣненіяхъ горячки typhus.

Изъ трупоразъятій *Докторъ Армстронгъ* удостовѣрился, что острое и полуострое воспаленіе, сопровождающее горячку typhus, производитъ почти одинакія болѣзненныя перемѣны въ существѣ мозга или оболочкахъ онаго, такъ что только въ первомъ видѣ перемѣны сіи бываютъ нѣсколько значительнѣе. Мягкая оболочка мозга почти всегда представляетъ слѣды предшествовавшей умноженной дѣятельности сосудовъ, соединенной съ изліяніемъ пасоки между сею и паутинною оболочкою. Между извилинами и полушаріями мозга часто находится срастѣніе; бѣлое существо мозга, будучи разрѣзано, представляетъ много красныхъ точекъ. Сосудистое сплетеніе (plexus choroid.) обыкновенно содержитъ много крови; либо же желудочки мозга наполнены бываютъ большимъ или малымъ количествомъ сывороточной жидкости, особливо въ молодомъ возрастѣ; иногда же и гной находится въ нѣкоторыхъ частяхъ мозга. Посему болѣзненныя перемѣны въ мозгѣ, находимыя послѣ смертельнаго

исхода typhi inflammatorii совершенно отличны отъ перемѣнъ, остающихся послѣ смертельнаго исхода typhi simplicis: ибо въ первомъ случаѣ воспаленіе оставляетъ послѣ себя отдѣленную, сгущенную пасоку, срастѣнія, нагноеніе, а иногда состояніе близкое къ омертвѣнію; на противъ того послѣ typh. simpl. находятся только мѣстныя накопленія въ волосной системѣ съ случайнымъ изліяніемъ тонкой сыворотки, происшедшимъ въ послѣднемъ періодѣ ослабленія. Таковое патологическое различіе весьма важно; и хотя сіи болѣзни во многихъ отношеніяхъ тѣсно соединены между собою, однако видовъ typhi simplicis никакъ не должно смѣшивать съ видами typhi inflammatorii. Такъ и typhus simplex въ послѣднемъ періодѣ своемъ можетъ быть сопровождаемъ постояннымъ бредомъ и бредъ сей также можетъ быть соединенъ съ накопленіемъ въ волосныхъ сосудцахъ мозга; однако оба сіи состоянія мозга, находящіяся въ связи съ общимъ разслабленіемъ, требуютъ леченія совершенно отличнаго отъ того, какое назначается противъ бреда, причиненнаго воспаленіемъ.

Спинный мозгъ или его перепонки не рѣдко воспаляются вмѣстѣ съ черепнымъ мозгомъ или покровами онаго; но часто также одинъ изъ сихъ органовъ бываетъ воспаленъ, а другой находится въ натуральномъ состояніи. Хотя воспаленіе спиннаго мозга и его покрововъ въ первоначальныхъ лихорадкахъ (idiopathic f.) случается гораздо чаще, нежели какъ Медицинскіе писатели полагаютъ, однако не безъ исключенія: ибо *Армстронгъ* имѣлъ примѣры, гдѣ въ продолженіе болѣзни не было никакихъ признаковъ, а послѣ смерти ни малѣйшихъ слѣдовъ сего воспаленія. Если воспаленіе спиннаго мозга или его покрововъ находится въ верхней части позвоночнаго столба, то обыкновенно чувствуется боль въ шеѣ, увеличивающаяся отъ крѣпкаго прижатія перстами и почти всегда сопровождаемая подобными ревматизму болями верхнихъ конечностей, равно также несвободнымъ, перемѣннымъ дыханіемъ. На противъ того при воспаленіи нижней части спиннаго мозга чувствуется въ спинѣ боль, усиливающаяся отъ давленія спинныхъ или поясничныхъ позвонковъ, причемъ и нижнія конечности страдаютъ болями или корчами, а отдѣленіе и испражненіе мочи

бываетъ неправильное. Однако, по наблюденіямъ *Доктора Армстронга,* больные жалуются, большею частію, на тягость и боль, простирающуюся по всему позвоночному столбу; притомъ къ главнымъ патогномическимъ признакамъ принадлежатъ: страданіе верхнихъ и нижнихъ конечностей, безпокойное, перемѣнчивое состояніе дыханія безъ боли въ груди и непріятное чувство подъ ложечкою и въ сторонѣ грудобрюшной преграды. Не рѣдко также во всемъ тѣлѣ или въ большей части онаго чувствительность чрезмѣрно возвышается, и одно уже прикосновеніе къ кожѣ больнаго причиняетъ ему такую боль, какъ если бы воспаленіе подъ самою кожею находилось. Сія болѣзненная чувствительность, подобно болямъ въ конечностяхъ, при движеніи до того ожесточается, что нѣкоторые изъ больныхъ испускаютъ сильный крикъ, а другіе, вооружась терпѣніемъ, изображаютъ свои страданія болѣзненнымъ выраженіемъ лица. Впрочемъ таковая чувствительность тѣла иногда оказывается въ лихорадкахъ безъ воспаленія спиннаго мозга или его покрововъ, и въ таковомъ случаѣ оная вѣроятно зависитъ отъ накопленія крови въ волосныхъ сосудцахъ,

сопровождающихъ нервы кожи, чрезъ что чувствительность ихъ возвышается.

Воспаленіе хребетнаго также, какъ и воспаленіе черепнаго мозга бываетъ острое или полуострое, но послѣднее встрѣчается чаще перваго; и посему иногда воспаленіе спиннаго мозга въ теченіе нѣсколькихъ дней остается весьма скрытнымъ. *Д. Армстронгъ* имѣлъ много случаевъ въ коихъ о присутствіи воспаленія въ спинномъ мозгѣ, заключалъ онъ только изъ боли въ верхнихъ и нижнихъ конечностяхъ и непорядочнаго дыханія. Таковыя боли легко можно почесть за ревматическія, но оныя отличаются отъ сихъ послѣднихъ отсутствіемъ опухоли въ членосоединеніяхъ, болѣе или менѣе ощутительнымъ чувствованіемъ онѣмѣнія или щекотанія, а сверхъ того тѣмъ, что часто скоропостижно переходятъ изъ одного отдаленнаго мѣста въ другое. По замѣчаніямъ *Гиппократа* боль шеи есть неблагопріятный признакъ въ лихорадкахъ; сія боль, по большей части, служитъ вѣрнымъ признакомъ воспаленія спиннаго мозга; тоже самое означаетъ боль въ спинѣ, составляющая обыкновенный припадокъ горячки typhus, усили-

вающаяся отъ давленія поясничныхъ позвонковъ и сопровождаемая болью въ нижнихъ конечностяхъ. Люди, которыхъ умъ обремененъ безпрестанными занятіями, болѣе расположены къ воспаленію мозга, нежели тѣ, кои ведутъ болѣе животную жизнь и коихъ умъ мало занятъ упражненіями; и хотя *Доктору Армстронгу* не извѣстно, чаще ли послѣдніе страдаютъ воспаленіемъ спиннаго мозга, однако въ практикѣ своей онъ видѣлъ сію болѣзнь чаще въ женскомъ, нежели въ мужескомъ полѣ.

Легкія и сосѣдственныя съ оными части, особливо во время холодной и непостоянной погоды, не рѣдко въ теченіе горячки typhus поражаются острымъ, но чаще полуострымъ воспаленіемъ; и поелику не рѣдко даже въ простой горячкѣ typhus дыханіе бываетъ трудное, то Врачь долженъ быть очень внимательнымъ, дабы заблаговременно открыть легочное воспаленіе. Острое воспаленіе легкихъ и грудной плевы весьма явственными сопровождается явленіями. Сверхъ существенныхъ признаковъ typhi чувствуется постоянная, острая, иногда же тупая боль въ какой либо части груди, которая при глубо-

комъ вдыханіи обыкновенно увеличивается; сверхъ сего оказывается чувство тяжести или сжатія поперегъ груди, трудное дыханіе; грудь, какъ бы отъ наложенія на оную большой тяжести, съ великою трудностію расширяется и крылья носа въ явномъ находятся движеніи. Больный очень безпокоится, имѣетъ частый и несносный кашель, усиливающій боль въ груди и трудность въ дыханіи, и часто нѣсколько свободнѣе можетъ дышать только въ полусидячемъ положеніи. Лице его выражаетъ великое страданіе и тоску, глаза бываютъ выпуклы, щеки и губы краснѣе натуральнаго, но въ нѣкоторыхъ случаяхъ онѣ бываютъ синяго и блѣднаго цвѣта; языкъ обыкновенно на срединѣ нечистъ и по краямъ чернокраснаго цвѣта; пульсъ иногда медленный, полный и крѣпкій, въ другихъ случаяхъ скорый, малый и слабый. Температура тѣла также, какъ и во всѣхъ почти мѣстныхъ воспаленіяхъ, въ теченіе дня великія претерпѣваетъ перемѣны, а кожа иногда на нѣкоторыхъ частяхъ тѣла покрывается испариною, особливо при жестокой грудной боли.

Люди, подверженные хроническому воспаленію вѣтвей дыхательнаго горла, сопровождаемому умноженнымъ отдѣленіемъ слизи, весьма легко поражаются во время теченія typhi острымъ воспаленіемъ слизистой плевы сихъ частей; причемъ грудные припадки получаютъ характеръ скрытнаго легочнаго воспаленія (peri-pneumonia notha), которое обнаруживается блѣдностію лица, синевою губъ, угнетеннымъ пульсомъ, болѣзненнымъ и хрыпучимъ дыханіемъ, происходящимъ отъ накопленія мокротъ въ воздушныхъ путяхъ. Сей видъ болѣзни, преимущественно же у слабыхъ людей, часто вдругъ дѣлается смертельнымъ; и въ таковомъ случаѣ по вскрытіи мертваго тѣла находимъ, что плева, выстилающая полость вѣтвей дыхательнаго горла, сильно воспалена и что въ полости оныхъ скопилось много болѣзненной слизи и частію гноя; равно также легкія въ нѣкоторыхъ мѣстахъ содержатъ много черной крови и часть оныхъ, будучи отрѣзана и положена въ воду, обыкновенно осѣдаетъ на дно, что съ здоровыми легкими никогда не случается.

Typhus, соединенный съ острымъ воспаленіемъ легкихъ, часто оканчивается смертію въ теченіе первыхъ 9-ти дней, и обыкновенно около сего времени значительное оказывается разстройство умственныхъ способностей. Вскрывая таковые трупы *Армстронгъ* всегда находилъ бо́льшій или ме́ньшій приливъ крови къ мозгу, грудную плеву, покрытую сгущенною пасокою и довольно значительное количество сыворотки въ грудной полости. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ воспаленіе ограничивалось одною только грудною плевою, а въ другихъ распространялось на существо легкихъ, въ коихъ либо воспаленная поверхность налита была кровью и покрыта гноемъ, либо же находилось изліяніе пасоки или крови. Нѣкоторые знаки воспаленія находились также въ слизистой плевѣ дыхательнаго горла и, хотя сравнительно рѣже, въ околосердечіи. Присемъ мимоходомъ замѣтить можно, что хотя Носологи стараются различать воспаленіе подреберной плевы лѣвой стороны отъ воспаленія околосердечія, но они не показали намъ иодного точнаго, отличительнаго признака сихъ болѣзней. Однако грудное воспаленіе, столь ча-

ство сопровождающее горячку typhus, не рѣдко принимаетъ полуострый видъ и, по видимому, начинается въ слизистой плевѣ дыхательнаго горла или въ подреберной плевѣ. Сіе воспаленіе достойно особеннаго вниманія Врачей: ибо оное, представляясь менѣе явственнымъ и, по видимому, менѣе опаснымъ, нежели предъидущее, можетъ легко обмануть Врача въ предсказаніи или руководствовать его къ неправильному способу леченія.

Полуострое воспаленіе въ дыхательномъ горлѣ наичаще начинается такъ, какъ обыкновенный насморкъ (catarrhus). Оно сопровождается сильнымъ напряженіемъ и болью, поперегъ лба простирающимися, тяжестію, неудободвижимостію и нѣсколько большею чувствительностію глазъ, краснотою щекъ, полнотою лица и темнокраснымъ цвѣтомъ губъ, непріятнымъ чувствомъ въ нѣкоторой части дыхательнаго горла, грубымъ или охриплымъ голосомъ, несвободнымъ дыханіемъ, болѣе или менѣе ощутительнымъ сжатіемъ, тяжестію и болью груди, частымъ кашлемъ, который не рѣдко возбуждаетъ позывъ на рвоту либо и самую рвоту и въ

началѣ бываетъ сухой, а по прошествіи 2—3-хъ дней производитъ множество вязкихъ, или легко отдѣляющихся мокротъ, иногда кровію окрашенныхъ. Сіи припадки въ теченіе нѣкотораго времени мало измѣняются и не рѣдко сами по себѣ проходятъ; но гораздо чаще дыханіе становится труднѣе и кашель сильнѣе, особливо ночью. Во время сна, обыкновенно краткаго, грудь расширяется съ большимъ усиліемъ, притомъ ротъ всегда открытъ и дыханіе бываетъ прерывистое, звонкое и сыпучее. Больный обыкновенно пробуждается кашлемъ, выхаркиваетъ немного мокроты и преимущественно жалуется на головную боль, безпокойство въ груди, жажду и сухость рта. Съ приращеніемъ болѣзни пульсъ дѣлается скорымъ и по временамъ оказывается скоропостижная одышка, происходящая или отъ накопившейся густой слизи или отъ судорожнаго сокращенія вѣтвей дыхательнаго горла, возбуждаемаго воспаленною поверхностію. Но независимо отъ таковыхъ пароксизмовъ дыханіе постепенно становится болѣзненнѣе и звонче; присемъ оказываются тупая боль и непріятное особеннаго рода чувство въ груди, особливо

при перемѣнѣ положенія, звѣвота, чиханіе и глубокое вдыханіе или кашляніе. Общая система тѣла дѣлается раздражительнѣе, движеніе крыльевъ носа увеличивается, состояніе кожи и теплоты безпрестанно измѣняется, лице представляется печальнымъ, а губы и языкъ синѣе. Вмѣсто круженія и тяжести, коими сначала страдала голова, наконецъ наступаетъ постоянный бредъ и послѣ многихъ страданій смерть, сопровождаемая безчувствіемъ, дрожаніемъ, корчами или удушьемъ. Доселѣ излагаемъ былъ обыкновенный ходъ воспаленія сего, вообще продолжающагося далѣе второй недѣли; но иногда оное имѣетъ совершенно отличный ходъ, и когда мы по причинѣ легкихъ припадковъ не предвидимъ никакой для больнаго опасности, часто наступаетъ смерть отъ внезапнаго ожесточенія воспаленія дыхательнаго горла или его вѣтвей или отъ распространенія воспаленія сего на существо легкихъ.

Вскрывая тѣла умершихъ отъ сей болѣзни *Армстронгъ* всегда находилъ большую сосудистость въ плевѣ, выстилающей дыхательное горло или вѣтви онаго и значительное количество слизи, иногда смѣшанной съ гной-

ною матеріею, въ полости оныхъ. Иногда также примѣтны были слѣды воспаленія въ грудной плевѣ и въ легкихъ и явственный приливъ крови къ мозгу. Въ горячкѣ typhus случайно образуется необычайное накопленіе крови въ волосныхъ сосудцахъ слизистой плевы дыхательнаго горла или его вѣтвей, которое нѣсколько дней продолжается съ слабымъ кашлемъ или безъ онаго, и сначала узнается только изъ свистящаго дыханія или изъ легко выхаркиваемой въ маломъ количествѣ слизи, смѣшанной съ кровью или безъ оной. Таковые случаи съ самаго начала болѣзни должно наблюдать со вниманіемъ: ибо припадки весьма легко могутъ усилиться, такъ что жизнь не рѣдко находится въ опасности, по причинѣ скопленія мокротъ въ воздушныхъ путяхъ, воспослѣдовавшаго хотя отъ медленнаго, но постепенно возрастающаго воспаленія.

Въ полуостромъ воспаленіи грудной плевы замѣчается: дыханіе болѣе скорое и несвободное, кашель во время глубокаго вдыханія и, бо́льшею частію, боль въ правой или лѣвой сторонѣ груди, или подъ грудною

костію съ чувствомъ тяжести или сжатія въ груди. Многіе изъ систематическихъ писателей утверждаютъ, что воспаленіе подреберной плевы всегда сопровождается явственною болью; но *А.* имѣлъ много случаевъ, гдѣ не было боли.

Въ таковыхъ случаяхъ воспаленіе обнаруживается вообще весьма неявственно; но оное можетъ быть распознаваемо изъ продолжительнаго безпокойства въ груди, ожесточенія кашля, одышки и тоски, изъ короткаго дыханія при разговариваніи больнаго, изъ скорости вдыханій и выдыханій, превосходящей мѣру натуральнаго дыханія въ опредѣленное время, изъ синеватаго цвѣта губъ и лица, показывающаго нѣкоторое препятствіе въ окисленіи крови, изъ постепенно увеличивающейся скорости пульса и силы лихорадки. При переходѣ воспаленія въ нарывъ безпокойство въ груди проходитъ; но трудность дыханія увеличивается, появляется холодъ и жаръ пароксизмами и обильный потъ съ повсемственнымъ истощеніемъ силъ. Гораздо чаще однако воспаленіе сіе оканчивается изліяніемъ сыворотки въ правый или въ лѣвый мѣшокъ грудной плевы и,

хотя медленнѣе предъидущаго, обыкновенно причиняетъ смерть. Подобное изліяніе сыворотки въ существо легкихъ подозрѣвать должно во всякомъ случаѣ, сопровождаемомъ труднымъ дыханіемъ.

Иногда случается, что во время горячки typhus появляются скоропостижныя неправильности кругообращенія крови въ груди, сами по себѣ скоро проходящія, и на мѣсто оныхъ таковыя же оказываются въ головѣ, кои также безъ вещественнаго проходятъ поврежденія. Таковые безпорядки въ кругообращеніи крови должны быть строго наблюдаемы, иначе оные могутъ сдѣлаться постоянными и причинить разстройство въ строеніи или въ отправленіяхъ пораженныхъ частей.

Бредъ есть обыкновенное явленіе горячки typhus, особливо сопряженной съ воспаленіемъ груди, которое, затрудняя теченіе крови чрезъ легкія, препятствуетъ свободному возврату оной отъ мозга чрезъ вены. Сіе обстоятельство, соединяясь съ артеріальнымъ накопленіемъ крови въ головѣ, можетъ быть достаточнымъ для произведенія разстройства въ общемъ чувствилищѣ, столь

часто встрѣчающагося въ таковыхъ случаяхъ: впрочемъ вѣроятно, что иногда бредъ, частію, зависитъ отъ неизъяснимаго сочувствія, которое существуетъ въ нервной системѣ.

Въ горячкѣ typhus брюшная полость подобно полостямъ грудной и черепной, не рѣдко страдаетъ острымъ или полуострымъ воспаленіемъ. *Армстронгъ* говоритъ, что хотя онъ много имѣлъ сего рода больныхъ, у которыхъ находилось брюшное воспаленіе, но, по причинѣ неясныхъ признаковъ, рѣдко могъ съ точностію опредѣлить истинное мѣсто воспаленія сего. Дѣйствительно распознаваніе сего воспаленія не есть такъ легкое, какъ нѣкоторые воображаютъ: ибо воспаленіе желудка, кишекъ и другихъ брюшныхъ внутренностей имѣетъ много общихъ признаковъ, а притомъ часто, не ограничиваясь одною частію, вдругъ на многія распространяется. На обстоятельство сіе практическіе писатели мало обращали вниманія, даже при описаніи простыхъ острыхъ воспаленій брюшной полости. Тѣ, кои сидятъ въ кабинетахъ, легко видѣть могутъ самое малѣйшее различіе, существующее ме-

жду воспаленіями разныхъ составовъ и органовъ одной и той же полости; но таковыя различія при кроватяхъ больныхъ часто бываютъ неприметны или совершенно безполезны. Для практической пользы довольно знать, что существуетъ внутри воспаленіе: ибо, гдѣ бы оно не находилось, того же или подобнаго требуетъ леченія. Присемъ должно только преимущественно обращать вниманіе на то мѣсто, которое, кажется, болѣе прочихъ страдаетъ; впрочемъ не должно забывать близъ лежащихъ и даже отдаленныхъ частей: ибо Патологія лихорадокъ не можетъ быть справедливою, не будучи вразумительною.

Слизистая плева (memb. mucosa) желудка, кишекъ и мочеваго пузыря вмѣстѣ или порознь не рѣдко во время горячки typhus воспаляется также точно, какъ слизистая плева дыхательнаго горла и его вѣтвей. Во многихъ случаяхъ обыкновеннаго насморка слизистая плева ноздрей, языка, зѣва и воздухопроходныхъ путей, болѣе или менѣе разстроена бываетъ. При дальнѣйшемъ изслѣдованіи, замѣчаемъ также въ слизистой плевѣ глазъ, лобныхъ пазухъ, желудка, кишекъ,

и мочеваго пузыря, нѣкоторую степень разстройства, ясно обнаруживающагося умноженнымъ слезнымъ теченіемъ, чувствомъ тяжести въ передней части головы, недостаткомъ аппетита, испорченнымъ отдѣленіемъ кишекъ и слизистымъ облакомъ въ мочѣ или осадкомъ оной. Но таковое страданіе слизистой плевы замѣчается преимущественно въ заразительныхъ болѣзняхъ; и посему въ скарлатинѣ, кори, коклюшѣ и горячкѣ typhus состояніе сей плевы достойно особеннаго вниманія.

Въ легчайшихъ видахъ typhi разстройство кровообращенія въ слизистой плевѣ желудка или кишекъ не составляетъ воспаленія и вѣроятно оно приближается къ тому состоянію, которое замѣчается на языкѣ или въ полости зѣва; но въ сложнѣйшихъ случаяхъ typhi разстройство сіе часто переходитъ въ совершенное воспаленіе, которое либо истощаетъ больнаго своею продолжительностію, либо оканчивается изъязвленіемъ или омертвѣніемъ, какъ то *Армстронгъ* часто видѣлъ при трупоразъятіи. Одно изъ лучшихъ мѣстъ въ Носологіи *Куллена*, забвенію преданное Врачами, есть то, гдѣ онъ говоритъ о воспа-

ленія перепонокъ желудка и кишекъ: ибо только въ новѣйшія времена начали обращать вниманіе на страданіе слизистыхъ плевъ, и то по поводу знаменитаго *Биша*, коего творенія и смерть оправдываютъ замѣчаніе *Бакона*, т. е., »что человѣкъ можетъ быть молодъ лѣтами, но старъ умомъ.

Острое воспаленіе слизистой плевы желудка и кишекъ, присоединяющееся къ горячкѣ typhus., вообще узнается изъ нѣкоторой боли и чувствительности, изъ кишечныхъ испражненій, смѣшанныхъ со слизью или сгущенною пасокою, содержащею иногда кровь, изъ необыкновеннаго раздутія живота, короткаго и скораго дыханія, выраженія тоски на лицѣ во время давленія на страдающее мѣсто, изъ великой слабости, малаго и скораго пульса и изъ горизонтальнаго на спинѣ положенія, съ согнутыми колѣнами и приподнятыми къ верху ногами. Если воспаленіе находится внутри желудка или въ верхней части кишечнаго канала, то больный, кромѣ означенныхъ припадковъ, имѣетъ тошноту, позывъ на рвоту, либо и самую рвоту и чувство жара съ чрезмѣрнымъ побужденіемъ къ холоднымъ напиткамъ; но сіи припадки ча-

оно не замѣчаются въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ воспаленіе занимаетъ нижнюю часть онаго канала, особливо ободошной кишки. И при семъ воспаленіи иногда больные, находясь въ спокойномъ положеніи, не чувствуютъ никакой боли и только жалуются на оную во время давленія или движенія, которое принуждены дѣлать при испражненіи низомъ и пр. Многіе изъ знаменитыхъ Патологовъ полагаютъ, что воспаленіе слизистой плевы желудка и кишекъ не можетъ быть безъ постоянной боли и чувствительности. Сіе мнѣніе есть несправедливое. *Армстронгъ* имѣлъ много случаевъ горячки typhus, сопровождаемыхъ полуострымъ воспаленіемъ упомянутыхъ частей безъ мѣстной боли и чувствительности; и хотя воспаленіе въ нѣкоторыхъ изъ сихъ случаевъ перешло въ изъязвленіе, но оное распознать можно было только изъ чувствованія полноты, накопленія вѣтровъ въ брюхѣ, изъ жидкихъ, слизистыхъ, острыхъ, кишечныхъ испражненій, изъ ложныхъ представленій предъ глазами, великаго разслабленія мышечной системы и изъ горизонтальнаго положенія тѣла. Воспаленіе слизистой плевы вѣтвей дыхательнаго горла, по причинѣ малой

чувствительности плевы сей, не рѣдко причиняетъ смерть, безъ возбужденія боли: тоже самое при горячкѣ typhus случается и съ слизистою плевою, выстилающею пищепріемный каналъ, а особливо, если въ томъ участвуетъ мозгъ. Иногда, подъ конецъ болѣзни, прямая кишка много испражняетъ крови, чрезъ что силы больнаго мгновенно истощаются; и въ таковомъ случаѣ обыкновенно находятъ, что ворсоватая плева налита бываетъ кровію, хотя сіе можетъ также происходить отъ страданія печени.

Если горячка typhus съ самаго начала сопровождается слабостію кишечнаго канала, то при строгомъ изслѣдованіи находимъ, что сіе происходитъ либо отъ необыкновеннаго количества или качества отдѣляющейся желчи, причемъ обыкновенно затвердѣлый калъ содержится въ ободошной кишкѣ, либо отъ воспаленія въ какой либо части ворсоватой плевы кишекъ. Во всякомъ случаѣ, гдѣ испражненія бываютъ малоколичественныя, частыя, смѣшанныя съ большимъ количествомъ чистой слизи, или обильныя, жидкія, маслу подобныя и притомъ сопровождаемыя натугою (tenesmus), Врачь долженъ подозрѣ-

вать воспаленіе, хотя бы не было никакой боли и напряженія. Состояніе языка во время страданія слизистой плевы кишекъ различно измѣняется. При раздраженіи плевы сей, едва заслуживающемъ названіе воспаленія, цвѣтъ языка по краямъ бываетъ свѣтло или темнокрасный, а средина онаго обыкновенно покрыта нечистотами, причемъ больный чувствуетъ великую жажду, сопровождаемую частыми отрыжками. Если же языкъ бываетъ кровянаго цвѣта, тогда это означаетъ если не самое воспаленіе, то по крайней мѣрѣ раздраженіе желудка, могущее легко перейти въ воспаленіе. Не смотря на то, малое ли или большое пространство слизистой ткани поражено воспаленіемъ, но отдѣленія всѣхъ оной частей обыкновенно и всегда разстроиваются. Сіе обстоятельство заставило нѣкоторыхъ думать, что между слизистыми плевами безпрерывное находится сочувствіе, посредствомъ коего разстройство въ отправленіяхъ одной сообщается отправленіямъ другой.

Воспаленіе слизистой плевы мочеваго пузыря обнаруживается болью, чувствуемою въ сторонѣ сего пузыря, частымъ позывомъ

къ испражненію мочи, которая всегда смѣшана бываетъ съ болѣзненнымъ отдѣленіемъ внутренней поверхности органа сего. Поелику сіе состояніе мочеваго пузыря иногда происходитъ отъ предшествовавшаго задержанія мочи, то Врачъ ежедневно долженъ спрашивать больнаго о состояніи испражненія сего.

Воспаленіе слизистой плевы иногда соединено бываетъ съ воспаленіемъ наружныхъ покрововъ (membra serosa) желудка и кишекъ: но гораздо чаще случается, что послѣднее существуетъ безъ перваго и что слизистая плева находится только въ состояніи простаго возбужденія. Впрочемъ различать сіи воспаленія удобнѣе въ книгахъ, нежели у кроватей больныхъ: ибо нѣкоторые изъ признаковъ свойственны равномѣрно тому и другому.

При остромъ воспаленіи наружной плевы желудка и кишекъ (m. serosa) находится постоянная глубокая боль и чувствительность покрововъ, при давленіи ожесточающіяся, позывъ на рвоту и самая рвота, недостатокъ аппетита, желаніе холодныхъ, кислыхъ напитковъ, короткое и скорое ды-

ханіе, полнота и раздутіе живота, великая слабость, безпокойство и тоска. Больный почти всегда лежитъ на спинѣ съ разбросанными руками, частымъ движеніемъ ногъ или перемѣннымъ положеніемъ головы. Если онъ поворачивается на сторону, то чувствуетъ жестокую боль въ животѣ; если же онъ вдругъ приподнимается въ прямое положеніе, то появляются отрыжка, позывъ на рвоту или рвота. Пульсъ бываетъ малый и быстрый, въ нѣкоторыхъ случаяхъ очень скорый, а въ другихъ ударяетъ менѣе ста разъ въ минуту; языкъ на срединѣ нечистъ, ротъ покрытъ слизью, вкусъ испорченный; запоръ; губы засохшія; выраженіе на лицѣ внутреннихъ страданій. Во время зѣвоты, кашля или глубокаго вдыханія, боль живота увеличивается, и иногда даже при употребленіи питья, которое обыкновенно возбуждаетъ рвоту, исключая когда принято будетъ за разъ въ маломъ количествѣ. При острой боли жаръ кожи на груди и брюхѣ иногда бываетъ жгучій; напротивъ того лобъ и лице, подверженные воздуху, бываютъ иногда влажны и даже холодны; каковое уменьшеніе мѣстной теплоты зависитъ отъ

испаренія. Сіе мѣстное охладѣніе достойно вниманія потому, что нѣкоторые почитали оное за знакъ омертвѣнія тогда, какъ воспаленіе еще не достигло высочайшей степени (acme) своей. Съ ожесточеніемъ брюшнаго страданія пульсъ умаляется и ускорлется, тошнота или рвота усиливается, животъ болѣе округляется и припухаетъ; жажда, чувство внутренняго жара, накопленіе вѣтровъ и безпокойство также увеличивается. Съ приближеніемъ нагноенія, излишія или омертвѣнія, появлется знобъ или нѣсколько легкихъ пароксизмовъ холода, причемъ боль въ воспаленной части столь значительно уменьшается, что неопытный Врачъ можетъ почесть это за признакъ выздоровленія; но вскорѣ послѣ сего наступаетъ всеобщее истощеніе, сопровождаемое холодомъ, обильнымъ, клейкимъ потомъ, скорымъ, короткимъ, прерывистымъ дыханіемъ, скорымъ, зыблющимся пульсомъ, частыми, черными, жидкими испражненіями низомъ и часто безпрерывною рвотою. Однако воспаленіе нѣкоторыхъ брюшныхъ внутренностей, особливо желудка или кишекъ, часто оканчи-

вается смертію отъ истощенія и раздраженія прежде, нежели наступитъ действительное омертвѣніе.

Я, говоритъ *Д. Армстронгъ,* описалъ припадки воспаленія желудка и кишекъ вмѣстѣ потому, что не могъ въ моей практикѣ открыть вѣрныхъ признаковъ для различія одной болѣзни отъ другой. Но вообще можно за правило принять, что при началѣ воспаленія желудка всякая жидкость, принятая внутрь, производитъ рвоту; между тѣмъ какъ при началѣ воспаленія кишекъ жидкости, принятыя внутрь не вдругъ, но по прошествіи нѣкотораго времени, возбуждаютъ рвоту. Однако, въ продолженіе болѣзни, желудокъ въ обоихъ случаяхъ бываетъ равномѣрно раздражительнымъ. Хотя воспаленіе желудка не такъ часто случается, какъ воспаленіе кишекъ, однако *Армстронгъ* не думаетъ, чтобы болѣзнь сія была такъ рѣдка, какъ нѣкоторые утверждаютъ. Онъ увѣрился изъ анатомическихъ сѣченій, что когда боль чувствуется въ кишкахъ, то воспаленіе часто находится въ желудкѣ и на оборотъ. Сіе наблюденіе ясно доказываетъ несправедливость обыкновенныхъ нозологическихъ опредѣленій.

Если горячка typhus соединяется съ воспаленіемъ поверхности или существа печени, то часто главнѣйшими припадками бываютъ: головокруженіе, тягость около груди и тошнота и больный, жалующійся на боль съ тягостію въ правомъ подреберьи, не можетъ переносить давленія или прижатія въ семъ мѣстѣ, ни лежать на лѣвомъ боку безъ ожесточенія боли. Если воспаленіе занимаетъ выпуклую поверхность печени, то иногда трудно бываетъ различить оное отъ воспаленія подреберной плевы. Однакожъ первое узнается изъ того, что при давленіи рукою по ниже и по выше ложныхъ реберъ обыкновенно чувствуется безпокойство и нѣкоторая боль на верху лопатки, чего вообще при воспаленіи подреберной плевы не замѣчаемъ; сверхъ того кашель и одышка при воспаленіи печени слабѣе бываютъ, напротивъ того брюшныя отдѣленія и особенно печени несравненно болѣе измѣнены. Кашель, по большей части, бываетъ сухой, но иногда и мокрый, часто возбуждаетъ колючую боль въ воспаленной части, съ наклонностію къ тошнотѣ, позывомъ на рвоту или и самою рвотою. Душевныя и тѣлесныя силы находятся

въ сильномъ угнетеніи; понятія смѣшаны или слегка разстроены (delirium); пульсъ скорый и напряженный, или низкій, перемѣнный и угнетенный; дыханіе болѣе или менѣе трудное; языкъ покрытъ нечистотою бѣлою, желтою или бурою слизью; моча темноцвѣтная отдѣляется въ маломъ количествѣ; кишечныя испражненія вообще бываютъ неправильныя, темнаго цвѣта, слизистыя, различно измѣненыя и съ болѣзненною желчью смѣшанныя. Температура кожи иногда мало, иногда же гораздо болѣе обыкновеннаго возвышается; но цвѣтъ кожи, по наблюденіямъ *Д-ра Армстронга*, въ дѣйствительной горячкѣ typhus, соединенной съ воспаленіемъ печени, не слишкомъ часто перемѣняется въ желтый.

Въ продолженіе брюшныхъ воспаленій, сопряженныхъ съ горячкою typhus, отправленія мозга бываютъ сильно разстроены, что рѣдко случается при простыхъ воспаленіяхъ брюха. Бредъ, какъ выше замѣчено, есть одинъ изъ обыкновеннѣйшихъ припадковъ горячки typhus во всѣхъ измѣненіяхъ оной; но изъ сего одного мы не можемъ сдѣлать вѣрнаго заключенія о состояніи мозга. Посему бредъ должно разсматривать такъ

какъ пульсъ, т. е., въ связи съ прочими существеннѣйшими обстоятельствами болѣзни. И только при таковомъ разсматриваніи можно съ достовѣрностію опредѣлить: происходитъ ли бредъ отъ болѣзненнаго состоянія самаго мозга, или же есть послѣдствіемъ одного только нервнаго сочувствія либо артеріальнаго возбужденія, причиненнаго нѣкоторымъ отдаленнымъ раздраженіемъ.

Если другія, а не вышесказанныя, части воспалены во время горячки typhus, то для распознанія сихъ случаевъ должно смотрѣть на мѣсто боли, на сопровождающіе припадки и на отправленія всего явственнѣе разстроенныя. Хотя однакожъ воспаленіе въ началѣ своемъ можетъ быть ограничено одною только частію, но не рѣдко оное столь быстро распространяется на сосѣдственныя части, что Врачь не легко можетъ опредѣлить, гдѣ оное началось или гдѣ окончиться можетъ. Посему благоразумный Врачь, видя невозможность съ точностію опредѣлить мѣсто воспаленія и обширность онаго, часто можетъ довольствоваться только тѣмъ, что онъ совершенно увѣренъ въ присутствіи воспаленія; въ семъ случаѣ онъ

уподобляется механику, который изъ образа движенія сложной машины заключаетъ о разстройствѣ оной, хотя изъ наружнаго разсматриванія не всегда можетъ опредѣлить, какая именно часть машины разстроена. *Моргагни*, *Фанъ-Свитенъ*, *Де-Генъ*, *Прингль* и другіе приводятъ примѣры, гдѣ при воспаленіи многихъ изъ брюшныхъ внутренностей, нималѣйшей не было боли. Впрочемъ замѣтить должно, что таковые случаи не принадлежатъ къ обыкновеннымъ; но какъ оные, хотя и рѣдко, встрѣчаются въ практикѣ, то мы должны быть осторожны въ нашихъ поступкахъ, а особливо при леченіи заразительныхъ горячекъ, гдѣ воспаленіе внутренностей, по причинѣ перемѣнъ въ нервной системѣ, часто бываетъ скрытнѣе обыкновеннаго. Полуострое воспаленіе, коимъ часто страдаютъ брюшныя внутренности, сопровождается гораздо менѣе явственными припадками, нежели острое, какъ то *Докторъ Армстронгъ* многократно видѣлъ.

Онъ имѣлъ много больныхъ, страдавшихъ воспалительною горячкою typhus (typh. inflam.), у коихъ боль въ животѣ была столь

малая, что они при покойномъ положеніи почти вовсе не жаловались на оную, такъ что только при давленіи рукою, при движеніи, во время кашля или полнаго дыханія обнаруживалось чувство боли. Но вообще нѣкоторое чувство боли, съ ознобомъ и умноженною скоростію пульса, служитъ признакомъ приближающагося даже и полуостраго воспаленія въ животѣ. Иногда же боль явственно ощущается въ какой либо части живота и хотя не рѣдко случается, что боль такая на нѣкоторое время проходитъ, однако при давленіи рукою легко можно открыть чувствительность въ покровахъ и внутреннее нездоровье. Воспаленіе печени, селезенки и почекъ можетъ оставаться скрытымъ долѣе, нежели воспаленіе прочихъ внутренностей и совершенно обнаруживается не прежде, какъ по прошествіи нѣсколькихъ дней. Впрочемъ мы можемъ заключить, что при горячкѣ typhus находится въ какой либо части живота полуострое воспаленіе, если по наступленіи періода возбужденія (stage of excitement) находится необыкновенная раздражительность желудка, постоянное чувство тяжести или безпокойства подъ ложеч-

кою, скорое и трудное дыханіе, малый и быстрый пульсъ, неявственный ознобъ и жаръ, сухой или нечистый языкъ, сильная жажда, безсонница, безпокойство, частыя отрыжки, чувство внутренняго жара, умноженная чувствительность или боль при давленіи особенной какой либо части живота и необыкновенное количество темной, густой жидкости въ кишечныхъ испражненіяхъ, послѣ употребленія слабительныхъ. Подобнымъ образомъ возрастаніе полуостраго воспаленія можно узнать изъ различныхъ припадковъ, хотя бы боль при оныхъ была не слишкомъ явная. Соразмѣрно степени развивающагося воспаленія, тошнота или рвота дѣлаются сильнѣе, пульсъ медленнѣе, дыханіе короче и труднѣе, жажда сильнѣе, брюхо круглѣе и полнѣе, отрыжки чаще, лице блѣднѣе, безпокойство значительнѣе и состояніе температуры и кожи гораздо перемѣнчивѣе. *Гиппократъ* при болѣзняхъ наибольшее обращалъ вниманіе на состояніе дыханія, коимъ онъ, такъ какъ мы пульсомъ, руководствовался для распознанія натуры и характера болѣзни. Дыханіе же во всѣхъ брюшныхъ воспаленіяхъ сильно разстроивается

и потому всегда требует особеннаго внимания Врача. Люди, страдающие скрытным воспалением внутренностей, часто имеют выразительную перемену в лице, которая отчасти служила *Доктору Армстронгу* признаком для открытия оных даже тогда, когда больные почитали себя вне малейшей опасности. Таковая выразительность в лице в разных случаях и даже в одном и том же, но в разных периодах, различно изменяется. Иногда на лице выражается подозрение, испуг и тоска, уныние и печаль, иногда же доверенность и хладнокровие, которое наконец сопровождаемо бывает впалыми щеками и синевою около глаз. Однако случается, что в течение некотораго времени, лице мало изменяется; причем боль в животе, бывшая в начале столь неявственною, что для открытия оной нужно несколько раз распрашивать больнаго, постепенно делается ощутительнее, объем брюха значительно увеличивается и пульс становится гораздо скорее. В таковых случаях материальная перемена в лице не прежде случается, как при наступлении сего перелома, и не иначе как

съ окончаніемъ болѣзни проходитъ. Но наилучшее средство къ распознаванію скрытныхъ брюшныхъ воспаленій состоитъ въ прижиманіи брюха рукою. Если помощію руки производится давленіе надъ воспаленною стороною, то больный не рѣдко чувствуетъ въ той сторонѣ боль, въ коей онъ безъ сего иногда совершенно не ощущаетъ.

Прежде упомянуто было, что при воспаленіи хребетнаго мозга, а также при умноженномъ возбужденіи нервовъ кожи примѣчается особенная чувствительность поверхности тѣла, усиливающаяся иногда болѣе въ одной, нежели въ другой части, а потому довольно сходная съ признаками брюшнаго воспаленія. Однако, приложивъ внезапно руку къ брюху и слегка прижимая оное, замѣтимъ, что больный, имѣющій умноженную чувствительность покрововъ безъ воспаленія въ брюхѣ, содрогается, испускаетъ крикъ и на лицѣ его изображается чувство страданій, подобное тому, какое обыкновенно ощущается отъ давленія на брюхо при воспаленіи внутренностей онаго; но если таковое давленіе производится осторожно и только постепенно увеличивает-

ся, то чувствительность покрововъ бываетъ гораздо меньшая, либо же на нѣкоторое время совершенно проходитъ, что иначе бываетъ въ брюшныхъ воспаленіяхъ. Кромѣ того и другія части тѣла, грудь, плечи, бедра, голени, при внезапномъ прижиманіи оныхъ также обнаруживаютъ большую чувствительность; притомъ тщательное осматриваніе больнаго удостовѣритъ насъ, что болѣзненная чувствительность сія явственно ограничивается мышицами, что она не имѣетъ постояннаго характера, свойственнаго чувствительности, сопровождающей брюшныя воспаленія и въ одно время усиливается въ одной, а въ другое въ другой части покрововъ тѣла. Поелику же брюшное воспаленіе можетъ существовать вмѣстѣ съ симъ болѣзненнымъ состояніемъ кожи, то для распознанія обоихъ состояній мы должны стараться опредѣлить: находятся ли патогномическіе признаки воспаленія? Но если распознаніе окажется сомнительнымъ, то всего лучше будетъ, когда Врачь поступитъ такъ, какъ при настоящемъ брюшномъ воспаленіи, особливо если призванъ онъ въ началѣ лихорадки.

Доселѣ воспалительныя состоянія мозга, груди и брюха разсматриваемы были въ натуральномъ ихъ порядкѣ; но изъ сего не должно заключать, что воспаленіе всегда и совершенно ограничивается одною только головою, грудью или брюхомъ. Извѣстно, что воспаленіе можетъ существовать отдѣльно въ каждой, или современно во всѣхъ означенныхъ полостяхъ, хотя одна полость вообще въ сихъ случаяхъ поражается болѣе другихъ. Когда воспаленіе ограничивается однимъ органомъ, то больный имѣетъ болѣе надежды на выздоровленіе, нежели когда въ одно и тоже время многіе органы воспалены; и дѣйствительно *Армстронгъ* немногихъ видѣлъ больныхъ, выздоровѣвшихъ отъ горячки typhus, въ теченіе коей внутренности головы, груди и брюха были вмѣстѣ воспалены.

Изъ вышесказаннаго явствуетъ, что воспаленіе, обнаруживающееся при горячкѣ typhus, имѣетъ мѣстопребываніе свое обыкновенно въ слизистой, сывороточной, перепонкахъ и въ существѣ (parenchyma) внутренностей; но иногда оное обнаруживается въ мышечныхъ волокнахъ кишекъ и сердца, что преимущественно случается тогда, если

къ горячкѣ typhus присоединяется ревматизмъ, который, находясь вмѣстѣ съ сею послѣднею, составляетъ опаснѣйшее смѣшеніе болѣзни. Посему характеръ воспалительнаго вида лихорадки весьма измѣняется по различію строенія и отправленія той части, которая поражена воспаленіемъ; однако же существенные признаки воспаленія представляютъ оное всегда какъ одну и туже болѣзнь.

Если практику, незнакомому съ нынѣшнимъ состояніемъ Патологіи, скажемъ, что воспаленіе мозга, легкихъ и кишекъ въ сущности есть одна и таже болѣзнь, то онъ безъ сомнѣнія изумится. Однакожъ это есть несомнѣнная истина; и бо́льшая часть писателей, подобно знаменитому *Сиденгаму*, не обращая вниманія на сіе, весьма неправильно признавали многія лихорадки столь различными и столь неизвѣстными, что почитали невозможнымъ подвесть оныя подъ опредѣленный характеръ.

Изложенное здѣсь описаніе воспалительной горячки typhus можетъ служить объясненіемъ многихъ другихъ недуговъ, происходящихъ отъ различныхъ причинъ.

(Окончаніе въ слѣд. No.)

III.

Нѣчто о книгѣ: Опытъ системы практической Медицины *Прохора Чаруковскаго*, Профессора Терапевтической Клиники при Медико-Хирургической Академіи и ученаго Секретаря. С. Петербургъ. 1833-го года.

Parturiunt montes, nascitur ridiculus mus.

Живя въ отдаленной глуши, мы провинціалы лишены тѣхъ способовъ къ истинному образованію, коими пользуются счастливые обитатели Столицъ. Журналы составляютъ все наше утѣшеніе, всю отраду,— да и они не всегда исправно доходятъ до нашего пристанища; одна только Сѣверная Пчела постоянно услаждаетъ нашу скромную жизнь: ибо она знакомитъ насъ въ полномъ смыслѣ со всею Русскою литтературою. Съ какимъ душевнымъ удовольствіемъ я прочи-

шалъ въ ней (въ No 139) объявленіе о вновь вышедшемъ сочиненіи Г-на *Чаруковскаго.* Да и кто Русской не порадуется, что наконецъ и наши Медики начинаютъ обогащать Медицинскую Литтературу своими оригинальными произведеніями? Кто не восхищается изъ Русскихъ Врачей, читая сочиненія Г-на *Нелюбина*, оказавшаго толикую услугу изданіемъ Фармакографіи или о приготовленіи какъ простыхъ, такъ и сложныхъ Фармацевтическихъ препаратовъ? Кто не чувствуетъ благодарности къ Г-ну *Громову* за изданную имъ Судебную Медицину? Я самъ Русскій: всякое отечественное произведеніе, по существу своему полезное или пріятное, восторгаетъ душу мою чистѣйшимъ удовольствіемъ. Можно ли же было прочитать возгласъ о сочиненіи Г-на *Чаруковскаго* безъ особеннаго восхитительнаго чувства? Изъ него мы узнали, что наконецъ практическая Медицина, какъ наука опытности, получила *самостоятельныя — положительныя* правила, почерпнутыя изъ самыхъ началъ природы; что всѣ сочиненія доселѣ на Русскомъ языкѣ существовавшія недостаточны или даже ничтожны въ сравненіи съ онымъ; что въ

немъ описаны болѣзни самымъ отчетливымъ образомъ; а посему сочиненіе *Чаруковскаго* носитъ на себѣ *печать совершенства*, и можетъ служить важнымъ пособіемъ не только для учащихся, но и для самихъ практическихъ Врачей; къ довершенію всего, слогъ въ сочиненіи до возможной степени плавенъ и ясенъ.

Съ нетерпѣніемъ ожидалъ я присылки сего сочиненія; наконецъ я получаю *опытъ системы Практической Медицины*, — читаю, перечитываю, и самому себѣ не вѣрю. Гдѣ тотъ восторгъ, которымъ душа моя была упоена при чтеніи объявленія? Гдѣ тѣ нетерпѣливыя ожиданія, жаждавшія насладиться чтеніемъ сего *превосходнаго* сочиненія? Они исчезли, оставя по себѣ какую-то мрачную пустоту. Но, я думалъ, можетъ быть сіе произошло отъ сильнаго предубѣжденія о совершенствѣ сего сочиненія; начинаю читать въ третій разъ и невольнымъ образомъ убѣждаюсь, что оно не только не носитъ на себѣ *печати совершенства*, но исполнено многихъ погрѣшностей противъ Медицины, какъ науки.

О плавности слога не говорю; я не словесникъ, не писатель, а простый, провинціальный, вольнопрактикующій Врачъ; но только, кажется мнѣ, и самый слогъ довольно *тяжелъ*, *шероховатъ* и не вездѣ Грамматически правиленъ. Вотъ нѣкоторые образчики слога:

Пред. Стр. VII. »Въ другихъ случаяхъ хотя болѣзненныя измѣненія намъ и извѣстны, то мы не можемъ ихъ опредѣлить *за жизни*, по сходству припадковъ сихъ болѣзненныхъ состояній съ другими.« Это цѣлый періодъ, который я не совсѣмъ понимаю. Или стр. XII. »*Притомъ мало есть излечимыхъ болѣзней, которыхъ мы, узнавъ ихъ надлежаще, не могли бы излечить уже извѣстными средствами; только нужно знать, когда и какъ ихъ употребить?*« Также полный періодъ, но едва ли кто смыслъ онаго *вполнѣ* уразумѣетъ, хотя знаки препинанія выставлены исправно. Это изъ предисловія, части наиболѣе обработанной! Раскроемъ еще на удачу! Стр. 74. § 149: »Тихая погода усиливаетъ сіе свойство *таковаго* воздуха, вѣтры болѣе или менѣе ослабляютъ оное. Теченіе рѣкъ оказываетъ *таковое же* вліяніе, вѣроятно

возбуждая движеніе воздуха; посему совѣтуютъ ставить лагери въ *таковыхъ* мѣстахъ на берегахъ рѣкъ, только бы они не были низменны. *Таковой* вредный воздухъ тяжеле обыкновеннаго и проч. и проч.« Изъ сихъ, на удачу взятыхъ мѣстъ, предоставляю судить читателямъ—лучшимъ, нежели я по сему предмету, знатокамъ, — о совершенствѣ слога, плавности его и ясности. Я же, какъ Врачь, не касаясь сего, займусь разсмотрѣніемъ Медицинскихъ понятій, слѣдуя порядку изложенія самаго Автора.

При семъ разсмотрѣніи строгое безпристрастіе, по мѣрѣ моего разумѣнія, будетъ моимъ правиломъ: ибо къ нему побудило меня одно чистое желаніе быть полезнымъ самому Автору, чтобы онъ исправилъ свои ошибки, могущія имѣть вредное вліяніе на умы молодыхъ Врачей, едва начинающихъ свое Медицинское поприще. Въ сочиненіи Профессора *Чаруковскаго* встрѣчаются важные недостатки относительно Физіологіи и Патологіи и видимыя погрѣшности противъ Терапіи, Фармакологіи и Химіи.

Въ предисловіи своемъ Авторъ говоритъ, что недостатокъ хорошихъ по сему

предмету сочиненій не только на Русскомъ, но и на всѣхъ прочихъ языкахъ, былъ поводомъ къ начертанію сей книги. Авторъ, желая пособить оному, предпринялъ сей важный по цѣли трудъ, обѣщаясь сообщить Медицинскому свѣту:

a.) Новыя понятія вообще о болѣзняхъ, ихъ происхожденіи, различіи и теченіи.

b.) Приспособить къ объясненію сущности болѣзней здравую Физіологію, которая въ послѣднія времена достигла значительнаго усовершенствованія; къ чему побудило его то, что существовавшія доселѣ Нозологическія системы были односторонвія, Гипотетическія, даже безъ связи и единства.

c.) Изложить припадки въ томъ самомъ порядкѣ, въ какомъ они появляются.

Увидимъ, выполнилъ ли онъ свои обѣщанія и имѣетъ ли къ тому возможность?

Излагая понятія свои о болѣзнахъ вообще, (стр. 4 и 5.) Авторъ не сообщилъ намъ ни одной новой идеи, развѣ только въ § 13-мъ говоря, *»измѣненіе матеріи всегда есть слѣдствіе измѣненія дѣятельности.«* Это сказано вопреки здраво мыслящей Физіологіи, которая доказала, какъ и самъ Авторъ согла-

шается (въ § 12-мъ), что дѣятельность и матерія существуютъ во взаимной совокупности, завися одна отъ другой; откуда же Г. *Чаруковскій* вывелъ свой законъ, по которому бы измѣненіе матеріи было всегда послѣдствіемъ измѣненія дѣятельности? По сему понятію, чтобы уменьшить величину магнита, надобно уменьшить дѣятельность его, состоящую въ магнитной силѣ? Или для уменьшенія электрической машины, надобно ослабить электрическую силу, составляющихъ оную тѣлъ?

§ 16. Стр. 6: »Болѣзни должны состоять: 1) въ преимущественномъ измѣненіи или уклоненіи отъ правильнаго состоянія его (организма) дѣятельности, его жизненной силы; 2) въ преимущественномъ измѣненіи его вещества, его строенія и смѣшенія.« Изъ сихъ *Гипотетическихъ* положеній слѣдуетъ два главныхъ класса болѣзней—дѣятельности и матеріи, которыя Авторъ, придерживаясь стариннаго раздѣленія, назвалъ острыми и хроническими. Гдѣ же тѣ новыя понятія о различіи болѣзней, которыя обѣщалъ намъ Г. Профессоръ? Неужели онъ думаетъ присвоить себѣ сіи мысли: что всѣ болѣзни происходятъ отъ измѣненнаго состоянія

жизнедѣятельности? Это мы находимъ у писателей, какъ древнихъ, такъ и новѣйшихъ; слѣдовательно мысль неновая, а приспособленіе оной Г-мъ *Чаруковскимъ* къ раздѣленію болѣзней неудачное и даже неосновательное.

Повторимъ еще: здравая Физіологія (о которой Авторъ говоритъ въ предисловіи своемъ) доказала, что въ природѣ матерія и дѣятельность являются совокупными,— неразлучными; измѣненіе одной всегда сопряжено съ измѣненіемъ другой; здѣсь нѣтъ и не можетъ быть никакого существеннаго преимущества; ибо онѣ зависятъ одна отъ другой, и зависимость сія совершенно равносильна. Слѣдовательно всякое измѣненіе тѣла должно состоять въ совокупномъ измѣненіи какъ дѣятельнаго, такъ и матеріальнаго состоянія. Таковъ законъ всеобщей природы!

Вставленная въ сочиненіе Г-на *Чаруковскаго* мысль сія доказываетъ только то, что Авторъ желалъ почерпнуть объясненія болѣзней не изъ Физіологіи, объемлющей только органическую жизнь, но изъ началъ Космологіи — или науки о всеобщей жизни. Убѣдительнымъ и вѣрнымъ сему доказательствомъ

служитъ страница 15, гдѣ Авторъ говоритъ: *»дѣйствіе нервной системы, подобно свѣту на нашей планетѣ, дѣйствуетъ періодически (отсюда перемежающіяся горячки?); дѣйствіе перепонокъ, подобно сокамъ въ растеніяхъ, то ослабѣваетъ, то усиливается (горячки послабляющія); дѣйствіе кровоносной системы, подобно дѣйствію воздуха, совершается безпрерывно (горячки непрерывныя??).«* Какія странныя идеи родились у Автора? Онѣ по истинѣ оригинальны, ибо не согласуются ни съ какими умозрительными началами ни Физіологіи, ни Космологіи. Неужели Г. *Чаруковскій* гдѣ нибудь нашелъ, что растенія составляютъ среднее нѣчто между свѣтомъ и воздухомъ? Откуда почерпнуты сіи непостижимыя идеи? Если изъ натуральной Философіи, то въ ней огонь (свѣтъ и теплота), воздухъ, вода и земля, составляютъ первоначальныя элементы нашей планеты, а растенія принадлежатъ къ дальнѣйшему развитію бытія и дѣятельности. Непостижимо, какимъ образомъ Авторъ патологическое состояніе организма примѣнилъ къ свѣту, растеніямъ и воздуху? Неоспоримо, что высшія и общія начала

Космологіи согласуются съ таковыми же Физіологіи, но онѣ суть только сходственны, а не тождественны. Предметъ Космологіи есть жизнь всеобщая—Міросданіе, а предметъ Физіологіи есть жизнь органическая; слѣдовательно искать объясненій явленіямъ животнаго организма внѣ Физіологіи, значитъ блуждать своей фантазіей въ небесномъ мірѣ, чтобы *почерпнуть* понятія о земномъ.

Безъ сомнѣнія Г. *Чаруковскому* извѣстно, что главныя системы животнаго организма суть нервная, раздражительная и репродуктивная. Онѣ составляютъ основу всего матеріальнаго и дѣятельнаго состоянія организма; такъ по крайней мѣрѣ новѣйшая Физіологія думаетъ. Не естественнѣе ли было бы, согласно симъ тремъ главнымъ видамъ организма, различить и всѣ болѣзненныя его явленія? Тогда бы не нужно было прибѣгать къ старинному раздѣленію болѣзней на острыя и хроническія, неосновательность котораго многіе изъ писателей уже доказали: ибо рѣшительно нѣтъ никакихъ границъ между сими болѣзнями, такъ что многія изъ болѣзней могутъ быть и острыми и хрониче-

скими, и почти каждая изъ нихъ можетъ переходить одна въ другую.

Послѣдуемъ за Авторомъ далѣе и посмотримъ, какое различіе полагаетъ онъ между острыми и хроническими болѣзнями.

Стр. 7. § 19: «*Всѣ острыя болѣзни у людей здоровыхъ появляются скоропостижно, т. е. человѣкъ совершенно здоровый вдругъ чувствуетъ большую перемѣну въ своемъ тѣлѣ и дѣйствія его измѣняются. Это составляетъ главный отличительный признакъ острыхъ болѣзней.*» А я скажу: это совершенно несправедливо. По симъ признакамъ, переданнымъ намъ Г. *Чаруковскимъ*, ни одинъ изъ Врачей не отличитъ острой болѣзни отъ хронической: ибо скорое или медленное оной появленіе есть чистая случайность, — и зависитъ частію отъ воспріимчивости больнаго, частію же отъ силы или степени дѣйствующаго на организмъ вредоноснаго вліянія. Авторъ въ продолженіи своемъ говоритъ, что иногда горячки обнаруживаются медленнымъ образомъ, какъ то бываетъ отъ влажной и холодной атмосферы или худой пищи, и что таковыя болѣзни суть *смѣшанныя* (??). Это даже забавно! Является еще болѣзнь, смѣшан-

вая изъ острой и хронической, именно потому, что не скоро обнаружилась въ организмѣ.

Авторъ полагаетъ (стр. 9), что *нѣтъ ни одной хронической болѣзни, которая бы явилась скоропостижно.* Падучая болѣзнь, судороги, пострѣлъ (апоплексія), водобоязнь, достаточно сіе опровергаютъ; — развѣ онѣ не появляются скоропостижно? Авторъ полагаетъ неосновательно, что сіи болѣзни происходятъ всегда отъ органическихъ поврежденій; въ этомъ онъ можетъ убѣдиться, прочитавши Патологическую Анатомію *Лобштейна* и другихъ новѣйшихъ писателей, которые въ подобныхъ случаяхъ не открыли никакого органическаго поврежденія; наприм: въ апоплексіи существо мозга оставалось совершенно неповрежденнымъ; также я убѣжденъ, что Авторъ знакомъ хорошо съ причинами падучей болѣзни; слѣдовательно ему извѣстно, что она часто происходитъ отъ внезапнаго сильнаго испуга или отъ глистовъ. Сіе насъ достаточно убѣждаетъ въ неосновательности его ученія.

На стр. 10 въ § 22 Авторъ пишетъ, *что признаки острой болѣзни вообще показываютъ*

измѣненіе органической дѣятельности, т. е., измѣненіе чувствительности, кровообращенія, отдѣленій, и испражненій, простирающихся на весь организмъ или ограничивающихся страждущею частію. А развѣ есть другіе какіе признаки хроническихъ болѣзней, наприм. изнурительной лихорадки, сухотки, гипохондріи и проч.? развѣ сіи признаки не бываютъ обыкновенными спутниками сихъ болѣзней? Ибо они суть общія и обыкновенныя явленія болѣзненнаго измѣненія въ живомъ организмѣ, обнаруживающагося болѣе или менѣе видимымъ образомъ; а слѣдовательно служатъ признаками вообще *болѣзни*, а неисключительно *острой*.

Изъ сего видно, что сіе изложеніе острыхъ болѣзней возраждаетъ только сбивчивыя понятія объ оныхъ, и молодый неопытный Врачь, руководимый однимъ таковымъ ученіемъ, никогда не будетъ въ состояніи отличить острой болѣзни отъ хронической; поелику Авторъ, не показавши никакого существеннаго ихъ различія, твердитъ одно, что острыя болѣзни состоятъ *въ измѣненіи органической дѣятельности.* А что таковое измѣненіе сей дѣятельности? Онъ изъясня-

етъ, что оно состоитъ въ *измѣненіи* чувствительности, кругообращенія и естественныхъ отправленій. Это почти тоже, когда на вопросъ, что есть Математическій кругъ? намъ отвѣчаютъ: *кругомъ называется то, что кругло.*

Стр. 13. § 29: »*Въ слѣдствіе выведеннаго нами понятія о сущности острыхъ болѣзней, главное показаніе при леченіи есть: болѣзненную дѣятельность привести въ правильное состояніе.*«

Не ужели въ самомъ дѣлѣ Авторъ думаетъ, что въ семъ состоитъ терапевтическое показаніе? Сіе мнимое показаніе правильнѣе и проще (не по ученому!) выражается слѣдующими словами: главное назначеніе Врача, призваннаго къ больному, вылечить болѣзнь, т. е., привести неправильную его дѣятельность въ правильное состояніе. Но это показаніе проистекаетъ изъ общей обязанности Врача, а не выведено изъ началъ Медицины, какъ науки, разсматривающей болѣзни. А мы, Врачи старой Гиппократовой школы, закоренѣлые провинціалы въ старыхъ привычкахъ, думаемъ, что первое и главное показаніе должно быть устремлено

па ближайшую причину болѣзни, составляющую и поддерживающую оную; такъ напр느.: если болѣзненное состояніе является въ видѣ умноженной раздражительности, ослабить оную; если болѣзнь состоитъ въ приливѣ крови къ головѣ, отвлечь оную средствами, въ семъ случаѣ приличными.

За симъ показаніемъ Авторъ на стр. 14 продолжаетъ: »*Способы леченія и средства признанныя опытностію за полезнѣйшія, совершенно согласны съ симъ показаніемъ. Всѣ дѣйствительныя средства, употребляемыя при леченіи сихъ болѣзней, уменьшаютъ или возвышаютъ жизнедѣятельность. Другія притомъ употребляемыя средства суть только условныя, нужныя къ особеннымъ обстоятельствамъ.*«

Сей пунктъ обнаруживаетъ вполнѣ мысли Автора, относительно системы врачеванія. Онъ принадлежитъ къ вѣрнымъ поборникамъ *Бровніанизма*, появившагося 50 лѣтъ тому назадъ, который долго свирѣпствовалъ въ Европѣ, особливо въ Италіи и Германіи и, послѣ многихъ губительныхъ вліяній на Медицину, нынѣ совершенно изъ оной выброшенъ. *Іоаннъ Бровнъ* еще въ 1780 году

нэъ динамическаго начала (дѣятельности, силы), составилъ очень простую Патологическую систему. Онъ также, какъ *Г. Чаруковскій*, выводилъ болѣзни отъ неправильнаго жизненнаго начала, и всѣ болѣзни (общія) раздѣлилъ на стеническія и астеническія, т. е., на болѣзни умноженной жизненной силы и умаленной или ослабленной. Въ практическомъ отношеніи сія система имѣла самое вредное вліяніе; поелику всѣ болѣзни, при коихъ больный неминуемо слабѣетъ въ своихъ силахъ, принимаемы были за ослабленную жизнедѣятельность; почему Врачи сей секты лечили всѣхъ безъ разбора средствами возбуждающими.

Ученіе *Г-на Чаруковскаго* ведетъ къ тѣмъ же заключеніямъ, а слѣдовательно и послѣдствіямъ; доказательствомъ сему служитъ стр. 20. § 41, гдѣ онъ говоритъ: »*какъ сей періодъ* (т. е., первый періодъ болѣзни, коихъ онъ считаетъ шесть) *свойственъ всѣмъ горячкамъ, то во время онаго большею частію не можно опредѣлить, какаго рода имѣетъ быть болѣзнь*; на семъ основаніи (стр. 35. § 70.) выводитъ слѣдующій способъ леченія: »*поелику въ первомъ періодѣ всякой горячки*

жизнедѣятельность организма бываетъ болѣе или менѣе уменьшена, то леченіе сего періода должно имѣть цѣлію возвышеніе жизнедѣятельности. Средства, способствующія сему намѣренію, суть возбуждающія нервы органической жизни, и именно: a) *теплота,* b) *спиртныя жидкости: вино, ромъ, водка,* c) *уксуснокислый амміакъ,* d) *теплыя ванны и* e) *опій.*

Странно и страшно читать въ нашъ просвѣщенный вѣкъ, что всѣ горячки при началѣ должны лечиться средствами возбуждающими! По симъ началамъ горячка, хотя бы съ воспаленіемъ мозга была сопряжена, должна быть пользуема виномъ, водкою, ромомъ и даже опіемъ, какъ дѣлалось сіе во времена губительнаго *Бровніанизма*! По симъ же основаніямъ въ большихъ госпиталяхъ, куда ежедневно поступаетъ множество больныхъ, одержимыхъ горячками, не требуется никакого изслѣдованія причинъ и свойства ихъ болѣзней: ибо онѣ въ первомъ своемъ періодѣ подведены всѣ подъ одну *категорію слабости*, а слѣдовательно средства возбуждающія, состоящія изъ вина, рома, водки и опія, должны быть предварительно

для нихъ заготовлены въ большой *массѣ*. Таковое ученіе совершенно противно здравому разсудку, а посему и Медицинѣ, какъ наукѣ, основанной на здравомысліи и опытности.

Вообще изложеніе горячекъ исполнено ложными понятіями. Стр. 15. § 34. говоритъ Авторъ: »Болѣзненное измѣненіе дѣятельности, составляющее горячку, не вдругъ происходитъ въ одинаковой степени во всемъ организмѣ, во всѣхъ его системахъ, но распространяется постепенно, въ продолженіе нѣкотораго времяни, *притомъ опредѣлительнымъ порядкомъ*.»

По смыслу *Г-на Чаруковскаго*, животный организмъ похожъ на нѣкоторую сложную Механику, въ коей части, хотя одна съ другою соединены, но имѣютъ существо (жизнь) отдѣльное— независимое, такъ что всякое поврежденіе идетъ понемногу отъ одной части къ другой, наприм. отъ ногъ до головы, и на оборотъ. Нѣтъ! Г. Профессоръ передаетъ ложныя понятія о горячкахъ! Онѣ, составляя всеобщее пораженіе организма, наблюдаютъ постепенность въ развитіи болѣзненной силы своей качественнымъ образомъ, а не количественнымъ въ пріумноже-

нія поражаемыхъ частей организма. Въ горячкахъ весь органическій составъ находится въ болѣзненномъ измѣненномъ состояніи, съ большимъ или меньшимъ обнаруживаніемъ въ той или другой системѣ.

Стр. 16. § 35: *»Сообразно общему закону жизни горячка начинается съ низшей, но болѣе общей системы нашего организма; служащей основою прочимъ его системамъ, и потомъ простирается на другія системы.«*

Что разумѣетъ Авторъ подъ выраженіемъ *низшая система* организма и какія суть высшія, нигдѣ не объяснено. Какъ кажется, *Г. Чаруковскій* къ низшей системѣ относитъ нервную органической жизни: ибо онъ въ § 38-мъ продолжаетъ: »Въ первомъ періодѣ горячки страждутъ дѣйствія, *зависящія отъ нервовъ органической жизни. Всякое необыкновенное внѣшнее вліяніе на жизненный процессъ, какого бы рода оно не было, сперва ослабляетъ его; посему и жизнедѣятельность организма въ первомъ періодѣ горячки бываетъ уменьшена.«*

Это чистый *Брооніанизмъ!* Въ концѣ сего параграфа между прочимъ сказано, что если дѣйствіе болѣзнетворнаго вліянія не-

кончилось кровоносною системою, то оно распространяется на нервную высшую (мозгъ и его нервы), коей внутренняя органическая дѣятельность при семъ возвышается; т. е. въ семъ періодѣ показывается бредъ. И такъ по смыслу ученія Г-на *Чаруковскаго,* бредъ есть явленіе возвышенной дѣятельности мозга; посему бредъ и умствованія (умозрѣнія) по симъ началамъ суть одно и тоже, какъ убѣждаетъ насъ симъ ученіемъ Профессоръ *Чаруковскій:* ибо изъ Физіологіи извѣстно, что мышленіе, какъ дѣйствіе умственной способности, происходитъ отъ напряженія мозга, слѣдовательно есть также, какъ и бредъ, явленіе возвышенной дѣятельности онаго.

Излагая способъ леченія горячекъ по періодамъ, коихъ границъ Авторъ не показалъ, да и показать не можно, онъ на стр. 35 въ примѣчаніи, возстаетъ противъ существованія цѣлительной силы природы (vis naturae medicatrix), говоря: *что почитатели оной совѣтуютъ въ семъ* (первомъ) *періодѣ не давать никакихъ дѣйствительныхъ лекарствъ и дѣйствительно ничего не предпринимать, но обождать, пока болѣзнь, по ихъ мнѣнію, совершенно обнаружится.*« Да это гораздо ос-

новательнѣе, чѣмъ, по примѣру Профессора практической Медицины, поить всѣхъ безъ различія водкою, ромомъ и давать опій.

Не льзя не удивляться, что *Г. Чаруковскій* возстаетъ противъ цѣлительной силы природы, называя ученіе объ оной, встрѣчающееся у писателей, неопредѣленнымъ и даже несправедливымъ, а относитъ всѣ явленія оной къ усиленнымъ дѣйствіямъ, случайно происшедшимъ въ организмѣ.

Не ужели Г. Профессоръ могъ думать, что мы старые Врачи полагаемъ цѣлительную силу природы въ особливомъ какомъ либо существѣ, витающемъ въ нашемъ организмѣ? Никто не думаетъ, подобно *Галену*, что пневма при дыханіи изъ воздуха входитъ въ кровь и производитъ *жизненныя, животныя и естественныя* силы; или, подобно *Баптисту Гельмондту*, признававшему Архея за источникъ жизни, который возсѣдалъ въ желудкѣ и оттуда, посредствомъ броженія, располагалъ всѣми органическими дѣйствіями..

Отъ лица всѣхъ старыхъ провинціальныхъ Врачей могу увѣрить Г-на *Чаруковскаго*, что мы, допуская за неоспоримую истину

бытіе, или *дѣйствительное существованіе* цѣлебной силы природы, не считаемъ ее за нѣчто отдѣльное, но за туже самую органическую жизнедѣятельность, которою онъ существуетъ и дѣйствуетъ или сохраняетъ свое бытіе, и противуборствуетъ внѣшнимъ вліяніямъ. Видимымъ образомъ убѣждаютъ насъ наружныя поврежденія; раны (vulnera) заживаютъ скоро сами по себѣ, — разумѣя въ здоровомъ организмѣ. Переломы костей срастаются безъ мазей и лекарствъ; равно и многія внутреннія болѣзни, какъ то: простуда, желудочныя разстройства и даже нервныя болѣзни не рѣдко проходятъ сами по себѣ, — безъ всякаго пособія Врачей. Не ясно ли убѣждаетъ сіе каждаго въ благотворномъ вліяніи цѣлебной силы природы, которая есть не что иное, какъ жизнедѣятельность организма, или то совокупное дѣйствіе всѣхъ его системъ, которое составляетъ внутреннюю органическую жизнь? Сія-то цѣлебная сила природы, или внутренняя органическая жизнедѣятельность во многихъ случаяхъ вѣрнѣе поможетъ, чѣмъ употребленіе вина, водки, рома и опія при началѣ горячекъ.

Я сожалѣю о послѣдователяхъ ученія, отвергающаго благотворныя усилія природы въ болѣзняхъ: ибо оно ведетъ къ *лекарственному наводненію*; особливо таковое ученіе можетъ имѣть вредное вліяніе на умы Врачей, начинающихъ практическія занятія. Они шагу не сдѣлаютъ къ больному, не вооружившись всею Фармакологіею противъ видимыхъ и невидимыхъ болѣзней, между тѣмъ, какъ опытность доказала, что сколько лекарственныя вещества полезны при правильномъ ихъ употребленіи, столько могутъ быть вредны и даже опасны, при неумѣстномъ своемъ назначеніи. Въ таковыхъ случаяхъ органическая жизнедѣятельность должна бороться съ двумя сильными ея врагами или противодѣятелями — болѣзнію и лекарствами.

Изложеніе способа леченія горячекъ у Г-на *Чаруковскаго* вообще не имѣетъ никакой опредѣлительности, а въ нѣкоторыхъ случаяхъ даже противорѣчитъ *кореннымъ правиламъ* общей Терапіи; такъ, на стр. 51-й въ § 107-мъ, при угнетеніи мозга кровонакопленіемъ, Авторъ справедливо совѣтуетъ прибѣгать къ кровопусканію, и не смотря на

кажущуюся слабость произвольных органических движеній, къ самымъ дѣятельнымъ пособіямъ причисляетъ противовоспалительныя средства, какъ-то: общее кровопусканіе, піявки къ вискамъ, холодныя примочки къ головѣ и въ тоже самое время (смотри тамъ же) совѣтуетъ *симъ средствамъ помогать внутренними возбуждающими средствами!* Это тоже самое значитъ: съ одной стороны гасить пламя пожара водою, а съ другой подкладывать самыя горючія вещества, какъ наприм. масло и порохъ. Если Врачь, по свойству болѣзни, находитъ дѣйствительно полезнымъ употребленіе противовоспалительныхъ средствъ, то возбуждающія средства въ тоже самое время должны быть гибельны для больнаго: ибо средства сіи находятся въ прямой между собою противуположности: одни ослабляютъ жизнедѣятельность, а другія возвышаютъ.

Кто повѣритъ Г-ну *Чаруковскому*, что горчичники (стр. 53. § 110.) сильнѣе раздражаютъ, чѣмъ шпанскія мухи, и что дѣйствіе сихъ послѣднихъ не распространяется на отдаленныя части? Не токмо Врачи, но даже и простолюдимы знаютъ, что дѣй-

ствіе Шпанскихъ мухъ (етр. cantharidum) гораздо сильнѣе, чѣмъ горчичники (синапизмы); по сей причинѣ считается за обыкновенное дѣло во время жара прикладываніе горчичниковъ къ ногамъ, рукамъ, затылку и проч., такъ что прежде, чѣмъ пригласятъ Врача, окружающіе больнаго ставятъ ему такъ называемые *синапизмы*, и напротивъ рѣдко кто дерзнетъ, безъ совѣта Медика, приложить больному мушку, именно потому, что она принадлежитъ къ дѣятельнѣйшимъ мѣрамъ врачеванія.

Совѣтъ Г-на *Чаруковскаго* (стр. 61. § 124) *при большой чувствительности, безпокойствѣ и безсонницѣ, если горячка приняла благопріятное направленіе, давать опій, какъ превосходное и ничѣмъ-незамѣнимое средство*, требуетъ весьма многихъ ограниченій и великихъ предосторожностей. Ибо средство сіе, притупляя чувствительность, дѣйствуетъ какъ сильное возбуждающее на кровоносную систему, почему въ подобныхъ случаяхъ можетъ производить приливы крови къ головѣ, и я не посовѣтовалъ бы въ горячкѣ, особливо выздоравливающему больному, давать опій. Quot capita, tot sensus.

Въ изложеніи припадковъ я не нашелъ никакого новаго порядка, по обѣщанію Автора, что впрочемъ иначе не могло и не можетъ быть: ибо болѣзни всегда были однѣ и тѣже; только у Г-на *Чаруковскаго* признаки оныхъ исчислены не съ тою отчетливостію, каковую мы встрѣчаемъ у другихъ писателей, какъ наприм: *Рихтера* (изданнаго на Русскомъ языкѣ Профессоромъ *Высотскимъ*), *Петра и Іосифа Франка* (отца и сына), *Гильдебранта* и многихъ другихъ.

Въ описаніи лихорадокъ также я не встрѣтилъ никакихъ новыхъ понятій; кромѣ странныхъ совѣтовъ при леченіи и важной ошибки противъ Фармакологіи и Химіи. На стр. 88-й, излагая способы леченія, къ числу предохранительныхъ средствъ относитъ слѣдующій совѣтъ: »*Чтобы начальники войскъ и флотовъ выбирали для постановленія лагерей и кораблей мѣста здоровыя; чтобы вообще люди, желающіе предохранить себя отъ лихорадокъ, удалялись сихъ мѣстъ, гдѣ они господствуютъ экдемически.*« Подобный совѣтъ подастъ каждый читатель не Врачь. Всякой знаетъ, чтобы не имѣть чумы (pestis), не надобно быть въ мѣстахъ, ею зара-

женныхъ; чтобы не получить полутридневной горячки (hemitritaeus), не должно ѣздить въ низменныя страны Европы, какъто: въ Крымъ, Молдавію, Валахію, Бессарабію и проч.; или, еще лучше, чтобы не быть раненымъ, самое вѣрное средство не участвовать въ дѣйствительномъ сраженіи. Нѣтъ, — по моему мнѣнію отъ Врача требуется гораздо большаго. Онъ долженъ дать наставленіе, какимъ образомъ въ подобныхъ случаяхъ предостерегать себя отъ болѣзней, и показать всѣ возможные способы, могущіе служить къ огражденію человѣчества отъ сихъ вредоносныхъ вліяній.

На стр. 103-й въ § 109-мъ *Г. Чаруковскій* говоритъ намъ о превосходномъ дѣйствіи противъ лихорадокъ (вѣрнѣе чѣмъ сѣрнокислый хининъ), *новооткрытой щелочи, названной хиноіодиномъ (chinoiodin)*.

Это по истинѣ новое открытіе! Я перебралъ Журналы всѣхъ, мнѣ извѣстныхъ, Химиковъ и Фармацевтовъ, и нигдѣ не нашелъ ни слова о хиноіодинѣ. Названіе сіе показываетъ соединеніе хинина съ іодовою кислотою (съ іодомъ). Подобной соли никогда не существовало. Года же четыре тому на-

вадъ, извѣстный Химикъ *Сертюрнеръ* открылъ особливую соль, которую назвалъ хиноидиномъ (chinoidin) по сходству съ хининомъ; но въ послѣдствіи времени дальнѣйшее химическое изслѣдованіе показало, что такъ названный хиноидинъ былъ не что иное, какъ соединеніе хинина съ фосфорною кислотою (phosphas chinini), и теперь хиноидинъ ни въ Химіи, ни въ Фармакологіи болѣе не существуетъ. Тщетно будетъ Авторъ или ученики его искать онаго въ Аптекахъ. Эта ошибка непростительная Профессору практической Медицины! Она доказываетъ, что онъ, подобно намъ, провинціальнымъ Врачамъ, не слѣдуетъ за ходомъ соединенныхъ съ Медициною наукъ, между тѣмъ какъ имѣетъ къ тому всѣ способы; а равно и самая должность его налагаетъ на его сію священную обязанность.

Ученіе о послабляющихъ горячкахъ (f. remittentes) весьма занимательно. Авторъ полагаетъ, что онѣ всегда происходятъ отъ пораженія перепонокъ. Откуда сія мысль могла родиться? Какія Физіологическія и Патологическія наблюденія привели Автора къ сему заключенію? Непонятно. Опытомъ

доказано, что всякая чеекая степень воспаленія различныхъ органовъ и частей сопровождается всегда сочувственною горячкою, которая имѣетъ типъ (прохожденіе) послабляющій. Не ужели здѣсь причиною лихорадки также страданіе перепонокъ? Если мы подобнымъ образомъ будемъ судить, то всѣ болѣзни, какъ общія, такъ и мѣстныя, составляютъ пораженія перепонокъ, слѣдовательно, по смыслу Автора, суть послабляющія горячки: ибо нѣтъ ни одной органической части, которая бы не была тѣсно связана съ перепонками и ими проникнута; слѣдовательно всякое страданіе органической части есть страданіе вмѣстѣ и перепонокъ.

Описаніе холеры у Автора составляетъ одну изъ лучшихъ статей; оно изложено, по возможности, обстоятельно; только для меня непонятно, что разумѣетъ Авторъ подъ симъ показаніемъ леченія: *возвысить дѣятельность* нервовъ органической жизни? Конечно холера въ леченіи составляетъ весьма важную загадку для Врачей, которой разрѣшеніе должно предоставить времени. Но, мнѣ кажется, первое показаніе при леченіи должно быть: возвысить дѣятельность органической

периферіи, т. е., кожи, стараясь привести оную въ раздраженное состояніе, какъ внутренними, такъ и наружными средствами; симъ способомъ возвысится и дѣятельность нервной системы также въ ея периферіи, которая въ холерѣ бываетъ какъ бы въ оцѣпенѣніи (in torpore).

Я не войду въ разсмотрѣніе описанія прочихъ болѣзней: всѣ онѣ сложены по одной формѣ; но заключу сіи безпристрастныя замѣчанія моимъ мнѣніемъ, что сочиненіе Г-на *Чаруковскаго* можетъ сдѣлаться полезнымъ для молодыхъ Врачей, если Авторъ, исправивъ терапевтическія и фармакологическія ошибки, 1) исключитъ изъ онаго всю теоретическую часть, напитанную *Бровніанизмомъ* и 2) изложитъ способы леченія по тѣмъ же началамъ, которыми руководствовались прежніе писатели, основываясь на общемъ показаніи при леченіи, устремленномъ на ближайшую причину болѣзней, показывающую сущность оной, изъ коего уже должны проистекать показанія частныя, объемлющія всѣ прочія условныя обстоятельства болѣзненнаго состоянія.

Сожалѣю, что Авторъ, въ предисловіи своемъ, обѣщавши слишкомъ многое, выпу-

спилъ изъ вида Русскую пословицу: *не хвались, идучи на рать.* Нѣтъ сомнѣнія, что истинное познаніе Медицины пріобрѣтается не слѣпымъ послѣдованіемъ людямъ, прославившимъ себя на Медицинскомъ поприщѣ. Не слава, а основательность должна быть цѣнима во всѣхъ наукахъ, особливо въ Медицинѣ: ибо одно слѣпое вѣрованіе усугубляетъ ошибки и привязываетъ къ привычнымъ заблужденіямъ. Медицина, какъ наука, по существу своему должна стоять выше всѣхъ прочихъ: ибо сфера ея объемлетъ почти всѣ естественныя познанія. Человѣческій организмъ, составляя предметъ ученія Медицины, хотя существуетъ по себѣ отдѣльно, но находится въ тѣсной связи со всеобщею природою; слѣдовательно познанія объ органической жизни должны сливаться съ познаніями законовъ самой натуры; а потому усиліе Г-на *Чаруковскаго,* составить теорію болѣзней космологическую, отчасти естественно, но оно требуетъ высшихъ познаній законовъ природы и геніальнаго оныхъ созерцанія. Законы всеобщей природы не противорѣчатъ законамъ организма, но не суть одно и тоже. Они могутъ быть только въ умозрѣніи нашемъ при-

ведены въ сравнительное между собою положеніе по ихъ сходственности, и симъ отчасти содѣйствовать къ умозрительнымъ объясненіямъ органическихъ отправленій.

Въ заключеніе всего должно присоединить, что Медицинскія сочиненія, объемлющія практическую часть, представляютъ для писателя и весьма легкій трудъ, и чрезвычайно важный, едва исполнимый. Составить описаніе болѣзней, съ изложеніемъ ихъ припадковъ и самаго способа леченія, весьма легко. Доказательствомъ сему служитъ огромный Лечебникъ *Кн. Энгалычева*, въ коемъ многія болѣзни изложены довольно обстоятельно, между тѣмъ, какъ Авторъ сего творенія былъ не Врачъ и даже, сколько мнѣ извѣстно, принадлежалъ къ числу людей, никогда незанимавшихся Естественными науками. Это потому, что писателямъ практической Медицины, существующей тысячи лѣтъ, нѣтъ числа. Слѣдовательно стоитъ только предпріимчивому и смышленному человѣку окружить себя *Рихтеромъ, Франками, Гильдебрантомъ, Кулленомъ, Райманомъ* и другими и онъ въ короткое время составитъ или, правильнѣе сказать, извлечетъ изъ нихъ полное ученіе

о практической Медицинѣ. Теперь и на оборотъ, тѣже самыя обстоятельства дѣлаютъ чрезвычайно важнымъ сей трудъ. Произвести оригинальное сочиненіе практической Медицины, значитъ породить нѣчто новое, ниспровергающее все прошедшее, опытами многихъ столѣтій утвержденное. Введеніе новыхъ теорій отчасти служитъ поводомъ къ названіямъ оригинальнаго сочиненія; но теорія Медицины (какъ я выше говорилъ), сливаясь съ теоріею Философіи, будетъ составлять вѣчный камень преткновенія; а посему и новыя въ Медицинѣ умствованія служатъ только мѣриломъ силы мыслящей или силы разумѣнія писателя.

Вольнопрактикующій Докторъ...ій.

Воронежъ.

IV.

О смерти въ Медико-Полицейскомъ отношении.

Соч. Професс. С. Хотовицкаго.

Жизнь начинается и оканчивается скрытнымъ образомъ. Какъ при началѣ, такъ и при концѣ жизни скрытность ея продолжается болѣе или менѣе, смотря, *во первыхъ*, по *роду* и *виду* живаго существа, какъ то явствуетъ уже изъ того, что одни умершія существа гніютъ позже, нежели другія. Равнымъ образомъ жизнь, совершенно уже развившаяся, подвержена бо́льшей или ме́ньшей скрытности, частію, необходимой для сохраненія живаго существа и потому постоянно являющейся и исчезающей, частію же, случайной, вредной для живаго существа и потому непостоянно являющейся и не всегда исчезающей. Примѣромъ служитъ, съ одной стороны, обыкновенный сонъ и кромѣ того

окоченѣлость многихъ живыхъ существъ во время зимы, а съ другой стороны, случайное обмираніе или мнимая смерть. И такъ скрытность жизни есть не только достопримѣчательнѣйшее, но и существеннѣйшее свойство жизни. Посему слѣды сего свойства жизни замѣчаются во всей природѣ. Посему нѣтъ, по видимому, ниодного живаго существа, которое бы лишено было способности засыпать и пробуждаться, обмирать и оживать. Степень скрытной жизни, продолжительность и переходъ ея въ явную жизнь или въ дѣйствительную смерть, зависитъ не только отъ *рода и вида живыхъ существъ*, но также и отъ *качества внѣшнихъ вліяній*, равно отъ *здороваго* или *болѣзненнаго состоянія* и *другихъ, мало впрочемъ извѣстныхъ, причинъ*. Въ человѣкѣ продолжительность скрытной жизни ограничивается, по видимому, короткимъ временемъ, которое, по точнѣйшимъ наблюденіямъ (*), доходитъ едва ли *далѣе семи дней*. Напротивъ того въ жи-

---

(*) Encyclopädisches Wörterbuch der medizinischen Wissenschaften. Herausg. v. d. Profess. d. mediz. Facultät zu Berlin: *C. F. v. Gräfe, C. W. Hufeland, H. F. Link, K. A. Rudolphi.* Dritter Band. Berlin. 1829. S. 538.



вотныхъ и особливо въ нисшихъ классахъ ихъ, а равно въ растѣніяхъ продолжительность скрытной жизни можетъ доходить до чрезвычайности. Такимъ образомъ, какъ химическія тѣла съ непреодолимою упорностію удерживаютъ самостоятельность свою, какъ поташъ или известь, лежавшіе между горными породами цѣлыя тысячи лѣтъ и лишенные, по видимому, всѣхъ своихъ свойствъ, получаютъ снова ѣдкость и способность къ химическому соединенію почти также легко и чрезъ тѣже средства, какъ и известь свѣже-пережженная: такъ многія несовершенныя растѣнія и животныя, получившія, въ жарчайшее время года, сухой безжизненный видъ и лежавшія потомъ нѣсколько вѣковъ въ кабинетахъ Естествоиспытателей, начинали, по замѣчанію *Шуберта* (*), снова оживать при посредствѣ влажной атмосферы или же нѣсколькихъ только капель воды. Такъ сѣмена многихъ, даже нѣсколько совершеннѣйшихъ растѣній, находившіяся, въ теченіе многихъ вѣковъ, подъ каменными стѣ-

(*) Ahndungen einer allgemeinen Geschichte des Lebens, v. *D. G. H. Schubert*. Zweyten Theiles erster Band. Leipzig. 1807. S. 7.

нами или грудами камней, отдѣлившихся отъ горнаго утеса, а потому умерщвленныя, такъ сказать, сухостію и холодностію каменистой почвы, снова оживали, какъ скоро перенесены были подъ открытое небо. Равно при засыханіи мѣлкихъ лужъ, въ лѣтнее время, обмираютъ малыя водяныя животныя, обитавшія въ сихъ лужахъ; но какъ скоро сухія лужи снова наводняются отъ дождей, то изсохшія и сморщившіяся животныя сіи тотчасъ оживаютъ и ободряются. Яица многихъ насѣкомыхъ, хранимыя въ теченіе нѣсколькихъ лѣтъ, не теряютъ жизненной способности. Тоже разумѣется о птичьихъ яицахъ, совершенно удаленныхъ отъ атмосфернаго воздуха и хранимыхъ въ умѣренной температурѣ (*). Пчелы, саранча и другія насѣкомыя, удушенныя чрезъ совершенное недопущеніе къ нимъ воздуха, оживаютъ, по истеченіи значительнаго времени, весьма легко — отъ одного только свободнаго доступа къ нимъ атмосфернаго воздуха. Различныя насѣкомыя, утопленныя въ спиртныхъ жидкостяхъ, по истеченіи многихъ мѣсяцовъ,

(*) См. Военно-Медицинскій Журн. Ч. XIII. No 3. стр. 341.

оживали (*) при содѣйствіи теплоты солнечныхъ лучей, и мухи симъ образомъ перевозимы были изъ одной части свѣта въ другую, безъ потери ихъ способности оживать(**). Змѣи, залитыя въ гипсъ, чрезъ нѣсколько дней живыя выползли изъ обломковъ онаго. Особенно же достопримѣчательны въ семъ отношеніи лягушки, погруженныя, при значителеныхъ наводненіяхъ, въ средину огустѣвающихъ осадокъ; онѣ остаются въ семъ положеніи нѣсколько тысячь лѣтъ, безъ движенія и дыханія; когда же наконецъ совершенно окаменѣлые осадки сіи разламываются, то остававшіяся въ столь долговременномъ обмираніи лягушки, при дѣйствіи свѣта, совершенно непривычнаго для нихъ, оживають и теперь только, послѣ кратковременныхъ судорожныхъ движеній, подвергаются истинной смерти (***). Хотя же удушенныя такимъ об-

(*) *Schubert*— прив. соч. стр. 8.

(**) Сей *Франклиновъ* опытъ, по замѣчанію *Шуберта* (прив. м.), бываетъ совершенно удаченъ, когда насѣкомыя сберегаются въ спиртныхъ жидкостяхъ или маслахъ; но въ водѣ держимыя насѣкомыя теряютъ способность оживать: ибо вода благопріятствуетъ гнилости, уничтожающей жизненность.

(***) Военно-Мед. Журн. Ч. IX. No 3. Появленіе жабъ въ пищепріемномъ каналѣ человѣка. С. Профес. *Спасскимъ*. стр. 415. и слѣд. Цѣлая статья сія весьма поучительна.

разомъ живошныя сіи, заключенныя въ средину плошнаго камня, иногда же въ средину древеснаго пня, удерживаюшъ влажносшь свою шакже, какъ и заключенная въ горные кришпаллы капля воды сохраняешся цѣлыя шысячи лѣшъ; однако они, не имѣя въ семъ положеніи ни воздуха, ни шеплошы, не могушъ ни жишь, ни гнишь и пошому осшаюшся какъ бы неразрушимыми.

Между *внѣшними вліяніями* измѣняющими продолжишельносшь и исходъ скрышной жизни, наиболѣе досшопримѣчашельно дѣйсшвіе *холода*. Изъ многочисленныхъ наблюденій, учиненныхъ Г-мъ *Струве* (*) надъ замерзшими людьми, явсшвуешъ, чшо обмираніе, ошъ холода возникшее, продолжаешся несравненно долѣе, нежели обмираніе, ошъ всѣхъ другихъ причинъ происшедшее. Извѣсшно шакже и выше уже упомянушо, чшо многія живошныя, какъ млекопишающія, шакъ и амфибіи, рыбы, насѣкомыя, черви, равно шакже расшѣнія, съ насшупленіемъ зимы коченѣюшъ или погружаюшся въ *такъ назыв. зимній сонъ* и пробуждаюшся или, лучше сказашь, выходяшъ

(*) См. вышепривед. Encyclopädisches Wörterbuch, S. 540 и слѣд.

изъ сего, необходимаго для нихъ, обмиранія не прежде, какъ съ приближеніемъ весны. Сверхъ того, не только зимній, но и искусственный холодъ, по наблюденіямъ *Палласа* и *Прюнеля* (*), приводятъ сихъ животныхъ въ такое же засыпаніе и обмираніе; но при весьма высокой степени холода они тотчасъ пробуждаются и всѣми мѣрами стараются защитить себя отъ стужи, и если въ томъ не успѣваютъ, то уже впадаютъ въ смертельную окоченѣлость. За обмершими отъ стужи должно, говоритъ *Струве*, относительно продолжительности обмиранія, поставить сперва мнимо-умершихъ новорожденныхъ младенцовъ, потомъ утопшихъ, удавленныхъ и наконецъ пораженныхъ молніею. Само собою впрочемъ явствуетъ, что въ семъ отношеніи не рѣдко могутъ встрѣчаться измѣненія, зависящія отъ степени жизненной крѣпости, бывшей предъ обмираніемъ, равно также отъ нѣкоторыхъ другихъ обстоятельствъ.

Вліяніе *здороваго* и *болѣзненнаго состоянія* на продолжительность и исходъ обмиранія

(*) Grundriss der Physiologie, v. *D. K. A. Rudolphi.* I. B. Berlin. 1821. S. 280. § 142.

ясшвуетъ изъ того, что вообще при здоровомъ состояніи обмираніе можетъ продолжаться довольно долго. Такъ здоровыя животныя послѣ долговременнаго зимняго окоченѣнія пробуждаются легко и не обнаруживаютъ никакой перемѣны въ состояніи здоровья своего; напротивъ того старыя и хворыя либо вовсе не пробуждаются, при наступленіи весны, либо же, пробудившись, вскорѣ умираютъ. Но и между болѣзнями не всякая имѣетъ одинакое вліяніе на исходъ обмиранія. Не льзя предполагать продолжительнаго и несмертельнаго обмиранія тамъ, гдѣ находится неисцѣлимое поврежденіе части тѣла, необходимо нужной для жизни. Столь же мало можно сіе предполагать у людей, умершихъ отъ болѣзни продолжительной и сопряженной съ разстройствомъ важныхъ внутренностей,—отъ сухотки, отъ легочной чахотки, водяной болѣзни, отъ различныхъ воспалительныхъ болѣзней, заразительныхъ горячекъ, отъ свойственной старческому возрасту подагры, каменной болѣзни, старческой сухотки, старческаго антонова огня и т. п.

Напротивъ того вѣроятность обмиранія постепенно увеличивается, если особа,

имѣющая внутренности здоровыя или, по крайней мѣрѣ, неразстроенныя долговременнымъ страданіемъ, умерла, по видимому, отъ одного только истощенія или угнетенія жизненной силы. И вѣроятность сія должна быть тѣмъ болѣе признана за истину, чѣмъ съ бóльшею скоропостижностію оная причина смерти подѣйствовала и еще болѣе, если многія такія причины вмѣстѣ соединились, и если обмершій уже человѣкъ неподверженъ вліяніямъ, могущимъ потушить и послѣднюю искру жизни. Посему обмершие новорожденные младенцы и взрослые люди, совершенно здоровые и молодые или страждущіе несмертельною болѣзнію, оглушенные, получившіе построѣлъ, замерзшіе, утопшіе, удавленные, повѣшенные, удушенные, весьма медленно переходятъ изъ скрытной жизни въ дѣйствительную смерть. Сюда же относятся: упадшіе съ высокаго мѣста, женщины, страдавшія часто обмороками, истерическими припадками и особливо судорогами, родильницы, изнуренныя напряженіемъ силъ во время родовъ или кровотеченіемъ, беременныя женщины, скоропостижно умершія, младенцы, вынутые изъ утробы мертвыхъ матерей

своихъ, дѣтя, подверженныя коклюшу, судорогамъ. Сюда же, не взирая на возрастъ и полъ, принадлежатъ: претерпѣвшіе сотрясеніе мозга или другихъ внутренностей, потерявшіе непомѣрное количество соковъ, одержимые падучею болѣзнію, пораженные сильными возбуждающими или угнетающими страстями, молніею, оглушенные большими пріемами наркотическихъ лекарствъ или спиртными напитками и т. п.

Другія мало впрочемъ извѣстныя, причины различной продолжительности и различнаго исхода скрытной жизни должно принять тамъ, гдѣ ниодно изъ вышеприведенныхъ обстоятельствъ не можетъ служить достаточнымъ объясненіемъ. Но сіе же самое доказываетъ, что бóльшая или мéньшая продолжительность обмиранія не можетъ быть опредѣлена съ совершенною точностію, *а потому сама по себѣ никогда не можетъ быть признакомъ мнимой или истинной смерти.*

Наконецъ во всякомъ родѣ смерти (mors senilis, morbosa, praeternaturalis, violenta) скрытность жизни не обнаруживается и не прекращается въ одно и тоже время во всѣхъ

органическихъ отправленiяхъ. (*) Въ высшихъ, позже развившихся, жизненныхъ отправленiяхъ скрытность жизни и переходъ ея въ дѣйствительную смерть является прежде, нежели въ низшихъ, ранѣе развившихся. Душевныя способности и произвольность движенiй (sensibilitas), созрѣвающiя позже другихъ отправленiй, скорѣе ослабѣваютъ, дѣлаются непримѣтными и обмираютъ прежде, нежели непроизвольныя движенiя, дыханiе и кругообращенiе крови (irritabilitas), а сiи скрываются ранѣе, нежели питанiе, отдѣленiе и испражненiе (reproductio). Посему, какъ при началѣ жизни прежде всего обнаруживается растительность, такъ и при концѣ жизни дѣйствительная смерть наступаетъ не прежде, какъ по совершенномъ прекращенiи

(*) См. Vorlesungen ü. d. Rettungsmittel beym Scheintode u. in plötzlichen Lebens Gefahren. Von *J. Bernt.* Wien. 1819. S. 2-3. Über d. Ungewissheit des Todes u. das einzige untrügliche Mittel sich von seiner Wirklichkeit zu überzeugen etc. V. *C. W. Hufeland.* Weimar. 1791. S. 11. Vom Metallreize, einem neuentdeckten untrüglichen Prüfungsmittel des wahren Todes. V. *C. C. Creve.* Leipzig u. Gera. 1796. System der Medicin etc. V. *D. D. G. Kieser.* 1. B. 2. Abth. Halle. 1817. S. 733—748.

и растительности. Посему всякая действительная смерть наступаетъ не вдругъ, но постепенно и состоитъ изъ *трехъ*, одинъ за другимъ слѣдующихъ, *періодовъ*, такъ что *первый періодъ* есть уничтоженіе высочайшихъ отправленій, — *чувствительности*, *вторый періодъ* составляетъ уничтоженіе *раздражительности*, какъ высшаго отправленія и наконецъ *третій и послѣдній періодъ* заключается въ уничтоженіи самыхъ низшихъ отправленій, — *растительности* (*Kieser*).

Первый періодъ смерти обнаруживается, какъ изъ вышесказаннаго явствуетъ, исчезаніемъ чувствительности во всемъ тѣлѣ. Посему явленія сего періода суть: безпамятство и спячка (sopor), наступающая послѣ бреда и оканчивающаяся медленнымъ или скорымъ уничтоженіемъ всѣхъ душевныхъ способностей. Если спячкѣ предшествовалъ тихій бредъ (delirium mite), то оный болѣе и болѣе утихаетъ, душевныя способности, одна за другою, постепенно прерываются, образованіе идей мало по малу ослабѣваетъ, наконецъ совершенно исчезаетъ, уступая мѣсто без-

модію (*). Если же бредъ, предшествовавшій спячкѣ, былъ жестокій (delirium ferox), то прекращеніе душевныхъ способностей оказывается явственнѣе и скорѣе, такъ что сильный бредъ скоропостижно переходитъ въ спячку, подобную глубокому и трудному сну и означающую смерть средоточія жизни. Поелику съ исчезаніемъ всѣхъ душевныхъ способностей необходимо прекращается и вліяніе воли на движенія, то произвольность движеній теряется, и потому *ближайшія* явленія періода сего суть: неподвижность всего тѣла, полуоткрытое состояніе глазъ и рта, отвислость нижней челюсти, непроизвольное испражненіе мочи и кала, склоненіе всего тѣла въ постели, по законамъ тяжести, внизъ къ ногамъ и проч. Наконецъ, съ совершеннымъ уничтоженіемъ чувствительности всего тѣла, всѣ ощущенія и внѣшнія чувства онѣмѣва-

(*) При выздоровленіи отъ болѣзни также послѣ бреда наступаетъ сонъ, неболѣзненный, не спячка, но тихій и скоро переходящій въ бодрственное состояніе, съ возстановленіемъ всѣхъ душевныхъ способностей. Посему критическій и смертельный сонъ хотя съ перваго взгляда мало отличаются одинъ отъ другаго, но совокупность явленій въ томъ и другомъ случаѣ рѣшаетъ сомнѣніе.

ютъ; а потому самыя сильныя раздраженія чувственныя не могутъ уже возбудить оныхъ. По сей же причинѣ теряется вмѣстѣ и способность противодѣйствовать внѣшнимъ раздраженіямъ и тѣмъ самымъ облегчается и ускоряется дѣйствіе внѣшнихъ вредоносныхъ вліяній на тѣло. Если посему состояніе сіе долѣе продолжается, то члены тѣла легко цѣпенѣютъ отъ холода, придавленныя части тѣла омертвѣваютъ, химическія вещества скорѣе оказываютъ разъѣдающую силу свою; посему въ желудкѣ весьма удобно отъ сего образуются дыры; посему амміакъ скорѣе разъѣдаетъ кожу; посему обожженныя части тѣла не образуютъ пузыря, ограниченнаго воспаленіемъ, но представляютъ мертвый обгорѣлый струпъ.

Смерть чувствительности, какъ первый періодъ повсемственной смерти, конечно дѣйствуетъ сочувственнымъ образомъ и на нисшія жизненныя отправленія, — на раздражительность и чувствительность (животную и растительную систему); однакожъ дѣйствіе сіе ограничивается, долѣе или короче, однимъ только разстройствомъ по-

рядка сихъ отправленій, а не прекращеніемъ оныхъ. Посему дальнѣйшія явленія перваго періода смерти суть:

Со стороны раздражительности: дыханіе трудное, прерывистое, судорожное, хрипливое, уменьшенное дѣйствіе кругообращенія крови, обнаруживающееся жилобіеніемъ неровнымъ, прерывистымъ, малымъ, дрожащимъ, — словомъ постепенно ослабѣвающимъ. По причинѣ слабаго дѣйствія сердца и недостаточнаго окисленія крови оказывается блѣдность или синеватость всего тѣла, впалость наружныхъ частей, уменьшеніе животной теплоты и постепенно увеличивающійся холодъ кожи сперва на конечностяхъ, кончикѣ носа и ушахъ, исчезаніе жизненной полноты (turgor vitalis) и зависящая отъ сего вялость всѣхъ частей тѣла, равно какъ медленное исчезаніе либо и совершенное нерасправленіе складокъ, произведенныхъ въ кожѣ и наконецъ особенное измѣненіе чертъ лица (facies Hippocratica).

Со стороны растительности: холодный, клейкій потъ, измѣненное качество, или же прекращеніе всѣхъ отдѣленій, появленіе иногда кровавыхъ слезъ (in f. petechiali), та-

кого же пота или слюны, испражненіе гнилой вонючей мочи и такого же кала, скопленіе гасовъ въ кишечномъ каналѣ (borborygmi, tympanitis), въ брюшной полости)meteorismus), въ клѣтчатой плевѣ (emphysema).

Разстояніе между смертію чувствительности и началомъ ея въ раздражительности или продолженіе жизни въ сей послѣдней, по прекращеніи ея въ первой, простирается обыкновенно до нѣсколькихъ только часовъ, иногда же и того менѣе.

Вторый періодъ смерти есть исчезаніе раздражительности и обнаруживается слѣдственно прекращеніемъ кругообращенія крови, дыханія и непроизвольныхъ движеній. Поелику же артеріи, какъ высшіе органы, умираютъ прежде, нежели вены, то кровь скопляется преимущественно въ кровевозвратной системѣ и въ венозномъ желудкѣ сердца. Посему явленія періода сего суть: блѣдность членовъ, впалость лица и всего тѣла, начавшаяся уже въ первомъ періодѣ, равно также совершенное отсутствіе жизненной полноты. Мало по малу кровь, чрезъ недостатокъ окисленія, лишенная жизни, слѣдуетъ законамъ тяжести и скопляется въ ча-

стяхъ тѣла, ниже лежащихъ. Посему въ семъ періодѣ замѣчаются сине-красныя пятна на спинѣ и другихъ сосѣдственныхъ частяхъ и мраморная блѣдность верхнихъ частей тѣла. Вмѣстѣ съ симъ кровь, лишившись жизненныхъ свойствъ, начинаетъ свертываться и получаетъ наклонность къ разложенію на составныя свои части. Равнымъ образомъ, по причинѣ совершеннаго прекращенія дыханія, исчезаетъ животная теплота; и потому холодъ конечностей распространяется постепенно по всему тѣлу. Въ мышечныхъ волокнахъ обнаруживается послѣднее напряженіе къ сокращенію, причиняющее въ членахъ, бывшихъ до того мягкими, оцѣпенѣлость мышицъ и остолбенѣлость всего тѣла.

Сіе достопримѣчательное явленіе (*) изслѣдовано въ новѣйшія времена Французски-

(*) *Г. Кизеръ* приписываетъ сіе не только мышицамъ, но и периферической части нервовъ и отъ уменьшеннаго чрезъ такое усиленное сокращеніе объема тѣла выводитъ, частію, увеличенную специфическую тяжесть онаго. (Прив. соч. его Ч. II. стр. 116—117.)

ми Врачами: *Луи*, (*) *Нистаном* (**) и др. Оно начинается въ минуту прекращенія жизненной теплоты и производитъ *одеревенѣлость и несгибаемость членовъ* (rigiditas cadaverosa); а потому членъ такой неудобно можетъ быть приведенъ въ другое положеніе. Одеревенѣлость сія бываетъ такъ значительна, что, захвативши одну конечность, иногда можно приподнять все тѣло (***). Спина и шея, нижняя челюсть и верхнее плечо, суть тѣ части тѣла, на коихъ прежде всего является одеревенѣлость членовъ, потомъ распространяется оная на грудь, брюхо, переднее плечо, бедра, составы ручныхъ и ножныхъ перстовъ. Тотъ же самый порядокъ замѣчается при исчезаніи одеревенѣлости членовъ, такъ что нижнія конечности могутъ еще, нѣсколько часовъ, оставаться одеревенѣлыми послѣ того, какъ другія части тѣла получили уже прежнюю свою мягкость и

(*) Lettres sur la certitude des signes de la mort etc. Par *M. Louis.* Paris. 1788. p. 119 et suiv.

(**) Recherches de Physiologie et de Chimie pathologique. Par *P. N. Nysten.* Paris. 1811. p. 384 et suiv.

(***) Lecons de Médicine légale. Par *M. Orfila.* T. I. Seconde partie. Paris. 1823. p. 470—471.

гибкость. Чѣмъ медленнѣе обнаруживается одеревенѣлость сія, тѣмъ долѣе продолжается и на оборотъ. Если оная обнаруживается чрезъ 16—18 часовъ послѣ прекращенія дыханія и кругообращенія крови, то, по замѣчанію *Нистана*, можетъ продолжаться, особливо у крѣпкихъ людей (athletici), отъ 6-ти до 7-ми дней. При одномъ и томъ же родѣ смерти одеревенѣлость членовъ бываетъ тѣмъ сильнѣе и продолжительнѣе, чѣмъ болѣе мышечная система развита и чѣмъ менѣе измѣнена. Посему при смерти, причиненной быстрымъ воспаленіемъ желудка и кишекъ, усыпляющими и острыми ядами, гасами, неизмѣняющими мышечной силы,— именно хлоромъ, амміакомъ, окисью азота (deutoxyde d'azote), степень одеревенѣлости членовъ бываетъ весьма значительная. Напротивъ того при смерти отъ продолжительныхъ болѣзней, отъ цынги, рака желудочнаго, худосочія, отъ смерти, причиненной сѣроводороднымъ гасомъ и вообще во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, гдѣ предшествовало непомѣрное изнуреніе и ослабленіе мышечной системы, одеревенѣлость бываетъ слабѣе и кратковременнѣе. При смерти отъ застрѣла степень одеревенѣлости замѣчается равномѣрно

сильною, какъ на параличной, такъ и на другой сторонѣ тѣла. Какъ одеревенѣлость членовъ начинается съ уничтоженіемъ жизненной теплоты, то чрезъ погруженіе всего тѣла въ теплую воду или чрезъ окутываніе онаго можно замедлить появленіе одеревенѣлости. По сей же причинѣ тамъ, гдѣ по прекращеніи дыханія и кругообращенія крови жизненная теплота продолжается еще нѣсколько часовъ, слѣдственно послѣ удушенія угольными парами, удавленія и другихъ подобныхъ причинъ появленіе одеревенѣлости замедляется. Въ влажномъ воздухѣ, при температурѣ 18—20° Р., одеревенѣлость продолжается менѣе, нежели въ сухомъ и холодномъ воздухѣ: ибо сухой и холодный воздухъ замедляетъ появленіе гнилости. Наконецъ замѣчено, что съ наступленіемъ одеревенѣлости расширяется зрачокъ. Какъ скоро одеревенѣлость началась, то мышечныя волокны не могутъ быть возбуждены никакими внѣшними раздраженіями.

Что одеревенѣлость членовъ зависитъ именно отъ сильнаго сокращенія и напряженія мышечныхъ волоконъ, то сіе доказывается разрѣзываніемъ оныхъ, послѣ чего одеревенѣлость тотчасъ прекращается; напро-

шивъ того чрезъ разрѣзываніе кожи, боковыхъ связокъ сочлененій или членосоставныхъ сумочекъ одеревенѣлость нимало не прекращается. Посему очевидно, говоритъ *Ністанъ* (*), что съ прекращеніемъ видимаго движенія не прекращается еще жизнь мышечныхъ волоконъ и что въ семъ отношеніи должно различать два періода: а) присутствіе нѣкоторой степени теплоты и способность мышечныхъ волоконъ сокращаться отъ внѣшнихъ раздраженій. Сіе мы замѣчаемъ до наступленія одеревенѣлости. б) Отсутствіе жизненной теплоты и исчезаніе мышечной способности сокращаться при вліяніи внѣшнихъ раздраженій. Сіе замѣчаемъ мы по наступленіи одеревенѣлости членовъ, когда умирающая раздражительность (животная жизнь) ищетъ, такъ сказать, послѣдняго прибѣжища въ мышицахъ и производитъ въ нихъ корчи, составляющія одеревенѣлость.

Поелику начало и продолженіе одеревенѣлости членовъ бываетъ, по вышесказанному, весьма различное; поелику также нѣкоторыя болѣзни (воспаленіе мозга и его обо-

(*) Прив. соч. его стр. 402.

лочекъ, остръльъ, столбнякъ и другія судорожныя болѣзни, обмираніе вообще и особенно замерзаніе и пр.), во время теченія своего производятъ одеревенѣлость, подобную смертельной: то нѣкоторые Врачи старались отвергнуть существованіе сего явленія, а другіе почитали оное невѣрнымъ признакомъ угасающей раздражительной жизни. Неправильность перваго мнѣнія произошла, какъ само собою явствуетъ, отъ наблюденія, учиненнаго предъ наступленіемъ или по прекращеніи одеревенѣлости членовъ. Что же касается до болѣзненной одеревенѣлости членовъ, то хотя оная и сходствуетъ съ смертельною одеревенѣлостію, однакожъ несовершенно; а потому распознаваніе въ томъ и другомъ случаѣ не совсѣмъ не возможно. Если одеревенѣлость членовъ есть припадокъ нервной болѣзни, воспаленія мозга или его оболочекъ, то очевидно она всегда начинается прежде прекращенія дыханія и кругообращенія крови и сопровождается животною теплотою; притомъ одеревенѣлый членъ такой, если насильно перемѣнимъ положеніе его, быстро и съ силою воспринимаетъ опять прежнее положеніе; когда же потомъ дыханіе и

кругообращеніе крови прекращается, то одеревенѣлость сія можетъ продолжаться часъ или два и за симъ совершенно исчезаетъ; наконецъ не прежде какъ по совершенномъ уничтоженіи жизненной теплоты и послѣ охлажденія тѣла оказывается смертельная одеревенѣлость. И такъ смертельная одеревенѣлость отъ болѣзненной отличается въ семъ случаѣ, съ перваго уже взгляда, наступленіемъ своимъ послѣ прекращенія дыханія и кругообращенія крови и послѣ совершеннаго охладѣнія тѣла; притомъ если насильно перемѣнимъ положеніе члена одеревенѣлаго, то оный не воспринимаетъ обратно прежнее положеніе и одеревенѣлость чрезъ сіе вовсе уничтожается. Однакожъ въ другихъ случаяхъ признаки сіи требуютъ точнѣйшаго опредѣленія. Примѣромъ служитъ обморокъ, причиненный кровопусканіемъ, душевнымъ возмущеніемъ и пр.; здѣсь дыханіе и кругообращеніе крови останавливается, тѣло скоро охладѣваетъ и вмѣстѣ съ симъ немедленно появляется одеревенѣлость; хотя же здѣсь болѣзненная одеревенѣлость обнаружилась послѣ остановленія дыханія и кругообращенія крови, а не прежде онаго, однако въ семъ

случаѣ за остановленіемъ дыханія и кругообращенія крови почти непосредственно слѣдуетъ одеревенѣлость членовъ и весьма быстро достигаетъ высочайшей своей степени, причемъ туловище удерживаетъ жизненную теплоту, не смотря на то, что члены представляются одеревенѣлыми. Напротивъ того смертельная одеревенѣлость обыкновенно появляется не скоро послѣ прекращенія дыханія и кругообращенія крови и именно не прежде, какъ послѣ совершеннаго охладѣнія всего тѣла; притомъ она достигаетъ своей высшей степени не быстро, но постепенно и требуетъ посему извѣстнаго продолженія времени. Различіе между одеревенѣлостію болѣзненною, сопровождающею иногда обмираніе (asphyxia) и между смертельною основывается также на скорости или медленности появленія оной. Посему если послѣ обмиранія, продолжавшагося нѣсколько минутъ, тотчасъ является одеревенѣлость членовъ, то оная есть, по всей вѣроятности, припадокъ обмиранія. Равнымъ образомъ, если Врачь призванъ будетъ для опредѣленія свойства одеревенѣлости членовъ, спустя долгое время послѣ обмиранія; или же если время, въ которое

началась сія болѣзнь, не извѣстно: то должно освѣдомиться о причинахъ обмиранія и если окажется, что оное произошло отъ гасовъ, неспособныхъ для дыханія или отъ удавленія и притомъ тѣло совершенно уже остыло, то, основываясь на томъ, что въ сихъ видахъ обмиранія жизненная теплота и послѣ 12-ти часовъ еще не теряется, можно съ вѣроятностію заключить, что одеревенѣлость сія есть смертельная; для большаго же удостовѣренія въ семъ должно испытать, по вышесказанному, можно ли съ нѣкоторою силою произвести перемѣну въ видимомъ положеніи и направленіи членовъ, или нѣтъ. Также должно поступать въ случаѣ изслѣдованія утопшихъ. Одеревенѣлость отъ обмиранія, причиненнаго замерзаніемъ, отличается отъ смертельной одеревенѣлости тѣмъ, что не только мышицы и члены, но и кожа, железы и груди подвержены ей; что причина обмиранія извѣстна и что, испытывая перемѣну положенія одеревенѣлыхъ членовъ, слышимъ шумъ, подобный трещанію олова и зависящій отъ разлома кусочковъ льда. Наконецъ отъ болѣзненной одеревенѣлости членовъ всякаго рода отличается смертельная

одеревенѣлость тѣмъ, что при оной гальванизмъ и электричество нимало не дѣйствуетъ на мышечныя волокны.

Въ обыкновенномъ смыслѣ первый періодъ смерти почитается еще жизнію, а второй ея періодъ дѣйствительною смертію. Но въ строгомъ смыслѣ, какъ изъ всего вышесказаннаго явствуетъ, ни то ни другое несправедливо. Какъ второй періодъ не есть начало смерти, такъ равно не составляетъ оный совершеннаго окончанія ея именно потому, что отправленія растительности еще не прекратились. Посему во второмъ періодѣ смерти не наступаетъ еще гнилость; посему потъ, испражненіе мочи и кала, являются иногда чрезъ нѣсколько дней послѣ обыкновенныхъ признаковъ смерти. Отъ сей же причины зависитъ всасываніе содержимаго въ желудкѣ, увеличеніе болѣзненныхъ наростовъ, появленіе иногда мѣсячныхъ кровей, изверженіе плода изъ матки, припухлость дѣтородныхъ частей у мущинъ. Но какъ смерть чувствительности дѣйствуетъ сочувственнымъ образомъ на раздражительность, такъ и смерть раздражительности оказываетъ вліяніе на растительность. Посему отправленія

растительности хотя и действують еще, но дѣйствіе сіе очевидно не можетъ быть правильнымъ. Таковая неправильность обнаруживается прежде всего въ высшей сферѣ растительности,— въ отдѣленіяхъ и производитъ во второмъ періодѣ смерти слѣдующія явленія или прибавочные признаки періода сего: выпотѣніе жидкости глазной и тѣстоватость, впалость, мутность роговой оболочки глазъ, выпотѣніе желчи, кишечной жидкости, мочи, въ сосѣдственныя полости и т. п.

Разстояніе между смертью раздражительности и растительности или продолженіе сей послѣдней, послѣ прекращенія первой, простирается обыкновенно отъ 3-хъ до 9-ти дней. Посему первые слѣды гнилости обыкновенно оказываются на третій день. Чѣмъ сильнѣе однакожъ было предшествовавшее болѣзненное состояніе, чѣмъ скоропостижнѣе самая смерть, чѣмъ болѣе содѣйствовала притомъ внѣшняя теплота, всегда благопріятная дѣйствію химическихъ силъ: тѣмъ короче бываетъ сіе разстояніе, тѣмъ скорѣе третій періодъ смерти наступаетъ. Посему послѣ моровой язвы, сильнаго омертвѣнія,

послѣ отравленія ядовитыми ядами, послѣ пораженія молніею, удушающимъ Арабскимъ вѣтромъ (самумъ), и вообще въ жаркихъ климатахъ смерть весьма скоро оканчивается и уступаетъ мѣсто гнилости, такъ что члены, едва умершіе, отдѣляются уже отъ тѣла.

Третій періодъ смерти наступаетъ съ прекращеніемъ и растительной жизни, — питанія, отдѣленія и испражненія,— слѣдственно съ совершеннымъ уничтоженіемъ жизненныхъ или органическихъ силъ и съ возникающимъ могуществомъ такъ называемыхъ неорганическихъ силъ, произведеніе коихъ есть постепенная гнилость, истлѣніе органическаго тѣла. Посему *гнилость*, истлѣніе есть главнѣйшее явленіе въ третьемъ или послѣднемъ періодѣ смерти. Посему силы земной планеты, подчиненныя во время органической жизни органическимъ силамъ и потому скрывавшіяся, въ полной мѣрѣ обнаруживаютъ теперь дѣйствіе свое, такъ что человѣческое тѣло, подверженное уже вполнѣ законамъ избирательнаго сродства химическихъ началъ, разлагается и чрезъ таковое разложеніе человѣческаго тѣла образуются также

по избирательному сродству оныхъ началъ новыя химическія произведенія. Такимъ образомъ, по прекращеніи всасыванія отдѣленія, —словомъ,— по уничтоженіи и послѣднихъ растительныхъ явленій и признаковъ жизни, начинается процессъ гнилости, развивающійся по опредѣленнымъ, хотя и неизвѣстнымъ, законамъ химическимъ. Процессъ сей представляется подъ видомъ броженія и сопровождается извнѣ многими явленіями, изъ коихъ нѣкоторыя весьма достопримѣчательны, особенно потому, что оныя съ перваго взгляда имѣютъ видъ какъ бы возвращающагося жизненнаго процесса.

Главнѣйшія изъ таковыхъ явленій, сопровождающихъ процессъ *гнилаго броженія*, а слѣдственно главнѣйшія явленія третьяго или послѣдняго періода смерти суть:

а) Совершенное исчезаніе одеревенѣлости членовъ, развившейся во второмъ періодѣ смерти и возвратившаяся снова вялость мышицъ, какъ слѣдствіе прекратившагося послѣдняго сокращенія органическаго. Отъ сего-то зависитъ, что въ одеревенѣлыхъ членахъ гнилость обнаруживается не иначе и не прежде, какъ когда оные снова получатъ преж-

-нюю гибкость свою и мягкость мышицъ; что посему гнилость одеревенѣлыхъ членовъ скорѣе наступаетъ въ влажномъ воздухѣ при температурѣ 18°—20° Р., нежели въ сухомъ и холодномъ воздухѣ;— что тамъ, гдѣ по причинѣ предшествовавшаго чрезмѣрнаго изнуренія мышечной системы одеревенѣлость членовъ весьма слабо и кратковременно обнаруживается,— что въ такихъ случаяхъ гнилость наступаетъ съ чрезвычайною быстротою.

б) Разжиженіе болѣе или менѣе свернувшейся крови. Отъ сего иногда происходитъ вновь истеченіе крови изъ ранъ, кровотеченіе изъ всѣхъ отверстій тѣла, кровавая пѣна предъ ртомъ, иногда кровавыя слезы. По сей же причинѣ щеки и поверхность кожи снова получаютъ нѣкоторую красноту, *уподобляющуюся жизненной*.

в) Развитіе теплоты, какъ слѣдствіе избирательнаго средства и взаимнаго дѣйствія химическихъ началъ, а потому существенно различающееся отъ органическаго произведенія теплоты.

г) Развитіе химическихъ особеннаго рода веществъ, которыя большею частію представляются въ газообразномъ видѣ. Отъ сего

зависитъ особенный противный запахъ мертвыхъ тѣлъ, усиливающійся по мѣрѣ возрастанія гнилости, равно какъ и замѣчаемое нерѣдко раздутіе всего тѣла. По сей же причинѣ тѣло, бывшее во второмъ періодѣ смерти специфически тяжелѣйшимъ, дѣлается специфически легчайшимъ, а мертвыя тѣла, лежавшія въ водѣ, всплываютъ на поверхность оной, — обыкновенно между 4 и 9-мъ днями. Если тѣло раздуто, но сія раздутость не достигла еще высокой степени, то впавшее прежде сего лице нерѣдко опять получаетъ полноту и видъ, уподобляющійся *жизненному*. Какъ развитіе гасовъ, такъ и гнилость, распространяется всего чаще изъ брюха; а потому часть сія тѣла наиболѣе бываетъ раздута.

д) Безобразность тѣла, какъ слѣдствіе разлагающейся крови. Бо́льшею частію пупочная сторона и дѣтородныя части прежде другихъ получаютъ безобразный, синій, зеленоватый, желтый и потомъ черноватый цвѣтъ.

е) Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ тѣло непомѣрно раздуто скопившимися внутри онаго гасами, слѣдуетъ разрывъ онаго, послѣ чего

плотныя части, разжижаясь мало помалу, превращаются въ сукровицу. Развивающійся при семъ разрывѣ гасъ (коего химическое свойство неизвѣстно) есть убійственнѣйшій, ядовитѣйшій; и потому въ нѣкоторыхъ случаяхъ люди мгновенно умирали отъ дѣйствій сего гаса.

ж) Поелику при гніеніи удушливыя начала животнаго тѣла получаютъ химическое свободное дѣйствіе и стремятся къ соединенію съ противоположнымъ началомъ — съ кислородомъ, то по многимъ явленіямъ, показаннымъ особенно Г-мъ *Шубертомъ* (*), можно процессъ гніенія разсматривать, какъ процессъ сожженія тѣла, съ чѣмъ находится въ связи и образованіе фосфора. Изъ сего явствуетъ, какъ замѣчаетъ *Кизеръ* (*), почему мясо въ безвоздушномъ мѣстѣ не гніетъ, а мертвыя тѣла при извѣстныхъ условіяхъ изсыхаютъ на подобіе мумій, почему также люди, умершіе отъ животныхъ (обилующихъ удушливымъ началомъ) ядовъ и животныя, до смерти затравленныя, скорѣе переходятъ въ гнилость. Наконецъ изъ сего химическаго процесса сож-

(*) Прив. соч. его стр. 67. и слѣд.
(**) Прив. соч. его. Ч. 2. стр. 124.

женія и изъ развитія фосфора и горючаго гаса должно, по мнѣнію *Шуберта*, (*) выводить замѣчаемое иногда самосгараніе мертвыхъ тѣлъ вскорѣ по смерти, равно также нѣкоторый родъ свѣченія гніющихъ органическихъ веществъ.

з) Послѣ бóльшаго или мéньшаго продолженія времени прекращается наконецъ и сей, съ уничтоженіемъ жизненныхъ силъ наступившій, химическій процессъ сожженія, слѣдующій также и въ уничтоженіи своемъ опредѣленному, хотя и неизвѣстному, закону. Воздухъ и земля раздѣляютъ между собою бренные остатки человѣческаго тѣла, уподоблявшаго себѣ, во время жизни своей, воздухъ и землю и претворявшаго то и другое въ животное вещество. Воздухъ воспринимаетъ восходящія къ нему жидкія вещества и уподобляетъ себѣ оныя такъ, какъ онъ самъ уподобляемъ былъ живымъ организмамъ; сукровица испаряется и для земли остается, какъ часть ея, слизистая, послѣ пепловидная, землистая масса.

Описанные нами *три періода смерти* наиболѣе явственны бываютъ въ повсем-

(*) Прив. соч. его стр. 68.

ственныхъ болѣзняхъ, оканчивающихся смертью (наприм: въ лихорадочныхъ сыпахъ и т. п.); въ мѣстныхъ же болѣзняхъ, оканчивающихся общею всего тѣла смертью или по важности страждущаго органа, или по жестокости болѣзни, періоды сіи менѣе явственны потому что сперва оказывается смерть мѣстная, за коею скорѣе или медленнѣе слѣдуетъ общая смерть, — всегда однакожъ въ вышеизложенномъ порядкѣ.

Изъ всего вышесказаннаго явствуетъ, что при *дѣйствительной смерти* (mors vera) жизнь прекращается отъ центра къ периферіи, — отъ чувствительности — къ растительности; что слѣдственно внѣшняя, такъ сказать, оболочка жизни — растительность прежде всего появляется при началѣ жизни и послѣ всего исчезаетъ при концѣ жизни. Если же организмъ теряетъ жизненныя отправленія свои *противоположнымъ образомъ — отъ периферіи къ центру*, то онъ *обмираетъ* или подвергается *мнимой смерти* (mors putativa, apparens, asphyxia).

И такъ *обмираніе* есть исчезаніе жизни въ низшихъ отправленіяхъ, слѣдственно бездѣйствіе низшихъ растительныхъ, раздражительныхъ или же и низшихъ чувстви-

тельныхъ органовъ, при совершенной цѣлости, либо же при одномъ только угнетеніи средоточія жизни — чувствительности. Посему отсутствіе внѣшнихъ явленій и признаковъ жизни въ сихъ случаяхъ есть одно только подобіе истинной смерти. При *дѣйствительной* смерти *низшая* жизненная система переживаетъ *высшую*, раздражительность переживаетъ чувствительную жизнь, а растительность раздражительную жизнь. При *мнимой* смерти растительные, раздражительные и также низшіе чувствительные органы умираютъ; но *высшая* жизненная или чувствительная система остается еще и переживаетъ низшія. Изъ сего явствуетъ возможность оживленія въ послѣднемъ случаѣ и совершенная невозможность въ первомъ: ибо какъ высшее только можетъ возбудить низшее, то, при обмираніи возвышая дѣятельность остающейся еще чувствительности, мы можемъ не рѣдко возстановлять раздражительность и растительность,—оживить обмершаго; напротивъ того при истинной смерти угасаетъ прежде всего высшее чувствительность; остающіяся же еще низшія отправленія, — раздражительность и растительность, — неспособны къ возстановле-

нію высшаго отправленія. И такъ мнимая смерть отличается отъ истинной присутствіемъ чувствительности и зависящимъ отъ сего отсутствіемъ гнилости, поколику сія послѣдняя появляется не прежде, какъ по прекращеніи дѣйствія всѣхъ трехъ жизненныхъ системъ.

Обмираніе, основываясь на остановленіи дѣйствія низшихъ жизненныхъ отправленій, можетъ, какъ замѣчаетъ *Кизеръ* (*), происходить различнымъ образомъ, а именно:

1) Чрезъ задержаніе растительности и раздражительности, причиненное недостаткомъ или отнятіемъ необходимыхъ жизненныхъ раздраженій, т. е., воздуха, пищи, крови, внѣшней теплоты. Слѣдствіемъ сего бываетъ то, что питаніе, отдѣленія, испражненія, движеніе крови и мышицъ, равно также дыханіе, прекращаются; но чувствительность еще остается, такъ что состояніе сіе нѣкоторымъ образомъ уподобляется сну, даже и самовѣденіе иногда не теряется. Въ высшей же степени сего состоянія и чувствительность болѣе или менѣе угнетается, но не прекращается. Если

(*) Прив. сочин. его. Ч. 1. стр. 749 и сл.

же наконецъ и чувствительность уничтожается, то уже тогда, но не прежде, наступаетъ дѣйствительная смерть. Утопленіе, удушеніе чрезъ гасы, неспособные для дыханія (за исключеніемъ углекислоты), чрезъ инородныя тѣла, заграждающія дыхательный каналъ, безчувствіе, причиненное непомѣрною потерею крови, долговременнымъ голодомъ, высокою степенью стужи, производятъ именно сей родъ обмиранія.

2.) Чрезъ непомѣрное возвышеніе раздражительности, обнаруживающееся сильнымъ волненіемъ, равно также устремленіемъ крови къ головѣ, или же судорожно-корчевымъ состояніемъ мышицъ всего тѣла, либо необходимыхъ для жизни органовъ, — сердца, легкихъ. Отъ таковаго непомѣрнаго возвышенія раздражительности происходитъ угнетеніе чувствительности бо́льшее или ме́ньшее, такъ что самовѣденіе либо остается еще, либо же уничтожается. Самая же раздражительность, именно по причинѣ столь сильнаго возвышенія своего, наконецъ упадаетъ и прекращается. Посему обмираніе сего рода не рѣдко начинается спячкою (sopor). Посему причины сего рода обмиранія суть: удушеніе въ углекисломъ гасѣ, оглушеніе наркоти-

ческими ядами и спиртными напитками, низшая степень стужи, повѣшеніе, прижатіе пуповины новорожденныхъ младенцовъ, кровяный апоплексическій ударъ, равно также съ другой стороны остолбенѣніе съ совершенною неподвижностію тѣла (tetanus) или съ гибкостію онаго, воску подобною (catalepsis), пароксизмы нѣкоторыхъ лихорадочныхъ болѣзней, истерики, падучей немочи и т. п.

3.) Чрезъ задержаніе чувствительности, причиненное инородными тѣлами, угнетающими мозгъ. Если угнетеніе сего рода простирается на одинъ только какой либо нервъ, то происходитъ мѣстное только, такъ сказать, обмираніе или обомлѣніе того органа, къ коему идетъ нервъ прижатый. Такъ отъ прижатія нервовъ, идущихъ къ конечностямъ, слѣдуетъ обомлѣніе рукъ или ногъ, отъ прижатія зрительнаго нерва является слѣпота, отъ костяныхъ опухолей позвоночнаго канала слѣдуетъ онѣмѣніе нижнихъ конечностей. Если же механическое давленіе простирается на самый мозгъ, то чрезъ сіе задерживается дѣйствіе всей чувствительности и вмѣстѣ съ тѣмъ исчезаетъ раздражительность. Посему изліяніе

крови въ полости черепа, въ желудочкахъ мозга, равно также вдавленіе черепныхъ костей, суть причины сего рода обмиранія.

4.) Чрезъ непомѣрное возвышеніе чувствительности, которое, именно по причинѣ чрезмѣрности своей, переходитъ въ противное состояніе, — въ пониженіе и ослабленіе чувствительности. И здѣсь также отъ мѣстнаго только чрезмѣрнаго возвышенія чувствительности происходитъ мѣстное только разслабленіе оной. Примѣромъ служитъ; слѣпота, происшедшая отъ вліянія весьма яркаго свѣта, равно также глухота, возникшая отъ весьма сильнаго звука. При повсемственномъ же весьма сильномъ возвышеніи чувствительности слѣдуетъ во всемъ тѣлѣ сильное пониженіе и ослабленіе чувствительности, близкое конечно къ онѣмѣнію и сопряженное съ исчезаніемъ раздражительности, однакожъ безъ совершеннаго уничтоженія чувствительности. Посему къ причинамъ сего рода обмиранія принадлежатъ: пораженіе сильнымъ электричествомъ и молніею, сильными страстями — гнѣвомъ, испугомъ, радостію, равно также механическое сотрясеніе мозга.

(Окончаніе въ слѣд. No).

V.

Смѣсь.

Сообщ. Профессоромъ Спасскимъ.

---

1. *Употребленіе мышьяка снаружи.*

Наружное употребленіе мышьяка извѣстно было и древнимъ. На сей конецъ имѣется множество предписаній, изъ коихъ главнѣйшія суть слѣдующія: *порошокъ Русселотовъ, порошокъ Козмовъ* и измѣненіе онаго *Патриксомъ*, порошокъ *Жюстамондовъ, Аліотовъ, Плукетовъ* и помада *Гельмундова.* Всѣ сіи формулы представляютъ свои неудобства. Въ однѣхъ постороннія примѣси мѣшаютъ дѣйствію главнаго средства, въ другихъ же количество мышьяка слишкомъ велико, часто можетъ произвести опасные припадки, а иногда и самую смерть. *Ру* (Roux) упоминаетъ о молодой дѣвицѣ, отравленной мышьяковою присыпкою, положенною на язву, коей поперечникъ равнялся полутору дюй-

му; *Пальярдъ* разсказываетъ примѣръ старухи, которая умерла въ 24 часа отъ приложенія pastae arsenicalis supra *noli me tangere;* объемъ язвы равнялся двугривенной серебряной монетѣ. Эти несчастные случаи должны заставить Врачей обходиться съ мышьякомъ, и при наружномъ употребленіи онаго, съ большою осторожностію. Есть однакожъ обстоятельства, гдѣ мышьякъ весьма можетъ быть полезенъ, только надобно знать, какъ и въ какомъ количествѣ употребить оный. Съ сею цѣлію сообщаемъ способъ знаменитаго Французскаго Хирурга *Дюпюитреня*, употребляемый имъ въ теченіе 15-ти лѣтъ съ большимъ успѣхомъ. Обыкновенная смѣсь *Дюпюитреня* содержитъ во 100 частяхъ: 4 части бѣлаго мышьяка и 96 каломеля. Количество мышьяка можетъ быть, смотря по обстоятельствамъ, увеличено до 5—6—8—12 частей на 100; *Дюпюитрень* весьма рѣдко встрѣчалъ надобность итти далѣе сего. Прибавленіе каломеля считаетъ *Дюпюитрень* необходимымъ, не опредѣляетъ однакожъ, въ чемъ собственно состоитъ вліяніе онаго. Если язва покрыта струпомъ, то для сведенія онаго употребляются обыкновенныя

припарки; потомъ приступаютъ къ приложенію означенной смѣси, которая можетъ быть употреблена либо въ порошкѣ или въ видѣ тѣста. Въ видъ тѣста порошокъ приводится посредствомъ достаточнаго количества перегнанной воды и Аравійской камеди. Весьма тонкій слой порошка накладывается на язву кисточкой, тѣсто же прилагается посредствомъ шпадлика. Если язва представляетъ малый объемъ, то въ такомъ случаѣ покрывается вся поверхность оной; въ противномъ же случаѣ $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{3}$ или $\frac{1}{2}$ ея поверхности. Обыкновенныя мышьяковыя смѣси имѣютъ ту невыгоду, что, дѣйствуя какъ *escharoticum*, разрушаютъ части на болѣе или менѣе значительную глубину; *Дюпюитреново* же средство никогда не производитъ струпа и дѣйствуетъ, измѣняя больную поверхность (en modifiant la surface). Средства *Козма* и *Русселота* сильно пристаютъ къ язвѣ и производятъ значительную боль и опухоль; средство же *Дюпюитреня* менѣе пристаетъ къ поверхности язвы и менѣе производитъ боли и опухоли. Слой тѣста или порошка отпадаетъ самъ собою въ теченіе 8—10 дней. Смотря по обстоятельствамъ, можно во-

зобновлять прикладываніе. Часто довлительны бывают 2—3 прикладыванія, иногда же понадобится сдѣлать таковыхъ 5 и 6.

См. Gazette Médic. 1833. No 58.

---

2. *Минеральный магнетизмъ въ нервныхъ боляхъ.*

Въ госпиталѣ Св. Томаса въ Лондонѣ, подъ руководствомъ Доктора *Эллiотсона*, дѣлаютъ нынѣ успѣшные опыты утоленія нервныхъ болей (neuralgiæ) посредствомъ магнита. Форма магнита представляетъ лошадиную подкову; самый большой поперечникъ онаго равняется 10-ти дюймамъ, а самый малый пяти дюймамъ. Магнитъ состоитъ изъ пяти стальныхъ полосъ, изъ коихъ средняя есть самая длинная. *Сѣверный* полюсъ магнита, приложенный къ болящей части и водимый по направленію нервовъ, въ нѣсколько движеній унималъ жестокія боли; *Южный* же полюсъ возобновлялъ оныя съ прежнею ихъ силою. Сіе было испытано надъ нѣсколькими больными.

Изъ Gazette Médic. 1833. No 53.

---

3. Дѣйствіе на человѣческое тѣло болѣзней и лекарствъ посредствомъ Электричества.

Изъ опытовъ Доктора *Смита* явствуетъ, что болѣзни могутъ быть переносимы въ тѣло наше посредствомъ Электричества. Симъ способомъ получилъ онъ самъ перемежающуюся лихорадку и одному мальчику привилъ коровью оспу. (См. *Froriep's* Notizen, No 805). Новѣйшіе опыты Доктора *Фабре-Палапратъ* показываютъ, что посредствомъ Электро-гальванизма можно проводить въ тѣло наше лекарственныя вещества.

См. Gaz. Médic. 1833. No 56.

---

4. Соллянокислое золото.

Докторъ *Спиритусъ* весьма выхваляетъ врачебныя свойства солянокислаго золота въ застарѣлой венерической болѣзни, сильномъ ревматизмѣ и онѣмѣніи членовъ. Онъ разсказываетъ между прочимъ примѣръ молодой нѣжнаго тѣлосложенія женщины, которая при золотушномъ расположеніи въ высокой степени поражена была венерическою болѣзнію. Меркуріальное леченіе не оказало ника-

кого успѣха. Докторъ *Спиритусъ* предписалъ больной $\frac{1}{12}$ часть грана солянокислаго золота съ экстрактомъ цикуты въ пилюляхъ, и она въ 6 недѣль совершенно излечилась. При онѣмѣніяхъ членовъ давалъ онъ вначалѣ $\frac{1}{16}$ грана с. з. и восходилъ до $\frac{1}{8}$ грана.

Изъ *Hufeland's* Journal. 1833. August.

---

5. *Aphonia ex vermibus*

Замѣчена Докторомъ *Круммахеромъ* у 13-тилѣтней дѣвочки. Болѣзнь сія оказалась мгновенно и въ теченіе 14-ти дней продолжалась, уступила внутреннему употребленію каломеля и ялаппы. Въ слѣдствіе сего леченія изъ больной вышло 16 круглыхъ глистовъ (ascaris lumbricoides) и безчисленное множество мѣлкихъ глистовъ (Oxyuris vermicularis).

Изъ *Hufeland's* Journal. 1833. August.

---

6. ***Излеченіе упорнаго лишая на лицѣ.***

Докторъ *Баумбахъ* излечилъ одну женщину отъ лишайной сыпи на лицѣ слѣдующимъ образомъ: четыре недѣли сряду употребляла она ежедневно внутрь decoctum guajaci, сна-

ружи соляныя и щелочныя ванны *при самой строгой діеть*, состоявшей изъ 8 лотовъ бѣлаго хлѣба, 3 лотовъ крупы и фунта молока. Болѣзнь продолжалась 13 лѣтъ и не уступала многообразнымъ лекарствамъ.

Изъ *Hufeland's* Journal. 1833. August.

---

7. *Protoioduretum hydrargyri.*

Въ Парижѣ, въ Hôpital des Vénériens, употребляютъ съ большимъ успѣхомъ въ венерической болѣзни *protoioduretum hydrargyri*, который замѣняетъ въ семъ госпиталѣ всѣ другіе ртутные препараты. Форма употребленія слѣдующая:

Rp. Hydrargyri Protoioduretі gran. unum
Extracti opii $\frac{1}{4}$ grani partem
——— guajaci grana duo M. f. pilula.

Одна таковая пилюля, въ обыкновенныхъ случаяхъ, принимается въ сутки. Въ застарѣлыхъ случаяхъ съ симъ соединяется употребленіе decocti compos. sarsaparillæ и иногда теплая ванна. Рѣдко назначаютъ двѣ пилюли въ день; вообще же количество пилюль никогда не простирается за 36. При употреб-

денія оныхъ стараются, сколько возможно, избѣгать слюнотеченія.

Изъ *Froriep's* Notizen No 818.

---

8. *Дѣйствіе сильныхъ запаховъ на дѣтей нѣжнаго возраста.*

Докторъ *Коппъ* разсказываетъ слѣдующіе два примѣра. Нѣкто, страдая *Ischiade*, сдѣлалъ себѣ вечеромъ въ большомъ количествѣ втираніе *ex oleo Sabinae* близъ колыбели своего ребенка, дотолѣ совершенно здороваго и 14 дней отъ рожденія имѣвшаго, и уснулъ въ той же комнатѣ. На другой день нашли ребенка in statu asphyctico и вскорѣ за симъ послѣдовала смерть. Въ другомъ случаѣ 4-хълѣтнее дитя занемогло отъ сильныхъ испареній *olei Sassafras*, которое отецъ его въ большомъ количествѣ употреблялъ снаружи. Въ обоихъ примѣрахъ другой причины смерти и болѣзни, кромѣ сказанныхъ запаховъ, открыть не возможно было.

Изъ *Kopp's* Denkwürdigkeiten in der ärztlichen Praxis, 1-er Bd, стр. 348.

VI.

Оффиціальныя извѣстія съ 1-го Іюня по 1-е Августа 1833 года.

1-е.) *Вновь поступившіе въ службу.*

Изъ Императорскаго Дерптскаго Университета Доктора Медицины: Геннингъ въ Артиллерійскій госпиталь, Фридлибъ въ С. Петербургскій военносухопутный госпиталь, Гебауеръ въ Нарвскій, Зегницъ въ Динабургскій, Аккерманъ въ Бобруйскій военные госпитали Ординаторами, Ганфъ Лейбъ-Гвардіи въ Литовскій полкъ баталіоннымъ Лекаремъ и Эренбушъ въ Ревельскій военный госпиталь Ординаторомъ. *Изъ С. Петербургской Императорской Медико-Хирургической Академіи* Лекари: Архиповъ Лейбъ-Гвардіи во 2-ю и Насиловъ въ 3-ю Артиллерійскія Бригады; Жуковскій-Волынскій Лейбъ-Гвардіи въ Семенов-

скій, Ясецкій Лейбъ-Гвардіи въ Волынскій, Вольховскій и Мейеръ въ Гренадерскій Императора Австрійскаго и Барановскій въ Гренадерскій Короля Прусскаго полки баталіонными Лекарями, Шаламовъ въ Селенгинскій, Гриневичь въ Днѣпровскій, Дыковскій въ Азовскій, Савченковъ въ Якутскій пѣхотные полки баталіонными Лекарями, Ковалевъ въ 19-ю Артиллерійскую Бригаду, Правдолюбовъ въ Охотскій Егерьскій полкъ, Щепетовъ въ Новороссійскій Драгунскій полкъ, Соколовъ въ Тираспольскій, Борцевскій въ Тульчинскій, Воскресенскій въ Могилевско-Бѣлорусскій, Игнатовичь въ Ольскій, Целинскій въ Бобруйскій и Поповъ въ Рижскій военные госпитали Ординаторами, Елоховскій въ Ямбургскій Уланскій, Карачаровъ въ Астраханскій Карабинерный, Коломыйцевъ въ Гренадерскій Графа Аракчѣева, Квасковъ въ Кіевскій и Менщиковъ въ Екатеринославскій Гренадерскіе полки баталіонными Лекарями, Григоровичь въ Георгіевскій военный госпиталь Ординаторомъ, Булгаревичь, Лясковскій, Смирновъ, Красноглядовъ и Сокольниковъ въ Отдѣльный Кавказскій Корпусъ, Кравчинскій въ 23-ю Артиллерійскую Бригаду,

Головачь въ Фридрихсгамскій, Озеровъ въ Гельсингфорскій и Троицкій въ Аландскій военные госпитали Ординаторами, Флеровъ въ 1-й, Матвѣевскій во 2-й непремѣнные полки Астраханскаго Казачьяго войска, Горяевъ въ Волынскій, Рудовъ въ Минскій пѣхотные, Мойсеенко въ Подольскій, Савицкій въ Житомирскій Егерьскіе полки баталіонными Лекарями, Никифоровъ въ Вознесенскій военный госпиталь, Синявинъ и Кантемировъ въ госпитали округовъ пахотныхъ солдатъ первый No 1-го а послѣдній No 2-го Ординаторами, Ярошевскій въ С. Петербургскій военносухопутный госпиталь Ординаторомъ, Щесневичь въ Ревельскій, Томашевскій въ Нарвскій и Добряковъ въ Архангельскій военные госпитали Ординаторами. *Изъ Императорской Виленской Медико-Хирургической Академіи* Лекари: Бергау въ Суздальскій пѣхотный полкъ, Петръ Булгаровскій и Гольцебергъ въ Самогитскій Гренадерскій полкъ, Мончинскій въ Брестскій пѣхотный полкъ, Опацевичь въ Невскій пѣхотный полкъ, Здановичь въ Бутырскій пѣхотный полкъ, Минковскій въ Староингерманландскій пѣхотный полкъ, Скобѣй въ

Нарвскій Егерьскій полкъ, Боровскій въ Одесскій пѣхотный полкъ, Валицкій въ Ревельскій Егерьскій полкъ, Домбровскій въ Чугуевскій военный госпиталь, Колечинскій въ госпиталь Серпуховскаго Уланскаго полка, Косьминскій въ Куринскій пѣхотный полкъ, Леги въ Бѣлгородскій Уланскій полкъ, Мясковскій въ Грузинскій Линейный баталіонъ No 10-го, Побѣдинскій въ Моздокскій Казачій полкъ, Полухтовичь въ Волгскій Казачій полкъ, Поровскій въ Кавказскій Линейный баталіонъ No 5-го, Раввидъ въ Кавказскій Линейный баталіонъ No 3-го и Суескій въ Тифлисскій военный госпиталь Ординаторомъ. *Изъ вольнопрактикующихъ* Лекари: Смородиновъ въ Кіевскій, Фаворскій въ Московскій военные госпитали Ординаторами и Воробіевъ во 2-й Учебный Карабинерный полкъ Младшимъ Лекаремъ.

2-е.) Производство въ ученыя званія.

Въ Доктора Медицины состоящій при дѣйствующей арміи Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Магазинеръ. *За выслугу лѣтъ произведены въ Штабъ-Лекари* Лекари: Ново-

миргородскаго Уланскаго полка Машюшенко, Навагинскаго пѣхотнаго полка Валицкій, Псковскаго Кирасирскаго полка Горбаневъ, Тенгинскаго пѣхотнаго полка Цитовичь, Грузинскаго Линейнаго баталіона No 4-го Тяжеловъ, Апшеронскаго пѣхотнаго полка Любомудровъ, 42-го Егерьскаго полка Шевринъ, Ординаторъ Люблинскаго госпиталя прикомандированный къ Подольскому пѣхотному полку Купревичь, Ординаторъ Виленскаго военнаго госпиталя Салингеръ, Кавказскаго Линейнаго баталіона No 4-го Ивановъ, Конно-Артиллерійской No 22-го роты Добровольскій, 41-го Егерьскаго полка Булгаковъ, Ординаторъ Витебскаго военнаго госпиталя Бышевскій, Олонецкаго пѣхотнаго полка Почоповичь и состоящій въ должности Ординатора при Модлинскомъ госпиталѣ Сенъ-Лоранъ. *Въ Медико-Хирурги:* Лекарь резервнаго баталіона Новоингерманландскаго пѣхотнаго полка Лещевскій и Лекарь Гусарскаго Его Величества Короля Виртембергскаго полка Ротштейнъ. *Въ Лекари:* Ординаторъ Владикавказскаго военнаго госпиталя Кандидатъ Медицины Петровскій и Ординаторъ Брестъ-

Лиговскаго военновременнаго госпиталя Кандидатъ Медицины Тяжеловъ.

3-е.) *Опредѣленіе Медицинскихъ Чиновниковъ на высшія мѣста.*

Старшимъ Докторомъ въ Ревельскій военный госпиталь Старшій Лекарь онаго госпиталя Докторъ Медицины Надворный Совѣтникъ Бейеръ. *Старшими Лекарями* въ Астраханскій Кирасирскій полкъ Младшій Лекарь резервнаго баталіона Вятскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Тарелкинъ, въ Ревельскій военный госпиталь Ординаторъ сего госпиталя Штабъ-Лекарь Бейесдорфъ, въ Борисоглѣбскій Уланскій полкъ Младшій Лекарь Серпуховскаго Уланскаго полка Штабъ-Лекарь Куммъ, въ Финляндскій Драгунскій полкъ Штабъ-Лекарь Драгунскаго Его Величества Короля Виртембергскаго полка Штабъ-Лекарь Арцымовичь.

4-е). *Награды.*

За отлично-усердную службу **Всемилостивѣйше** *награждены: орденомъ Св. Ста-*

нислава 3-й степени Дивизіонный Докторъ 25-й пѣхотной Дивизіи Надворный Совѣтникъ Грабовскій. *Подарками:* Младшій Лекарь Рязанскаго пѣхотнаго полка Модзилевскій, 14-й Артиллерійской Бригады Штабъ-Лекарь Чистосердовъ, Старшій Лекарь 19-й Артиллерійской Бригады Коллежскій Ассесоръ Грѣшнищевъ, Старшій Лекарь Литовскаго Уланскаго полка Коллежскій Ассесоръ Петровскій, Ординаторъ Тульчинскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Голубовскій, Штабъ-Лекарь 48-го Егерьскаго полка Соболевъ и Старшій Лекарь Хотинскаго полугоспиталя Штабъ-Лекарь Скромный. *Денежнымъ награжденіемъ:* Штабъ-Докторъ 4-го пѣхотнаго Корпуса Коллежскій Совѣтникъ Шпиндлеръ, Штабъ-Лекарь Уфимскаго пѣхотнаго полка Коллежскій Ассесоръ Блюссъ, Дивизіонный Докторъ 19-й пѣхотной Дивизіи Коллежскій Ассесоръ Саговскій и Ординаторъ Житомирскаго военнаго госпиталя Лекарь Богославскій. Младшему Лекарю Тенгинскаго пѣхотнаго полка Скородумову Высочайше повелѣно возвратить Штабъ-Лекарское званіе. Штабъ-Доктору 5-го пѣхотнаго Корпуса Статскому Совѣтнику Кипріянову объявлено Монаршее благоволеніе,

а у Младшаго Лекаря Драгунскаго Его Королевскаго Высочества Герцога Александра Виртембергскаго полка Богдановича Высочайше повелѣно исключить штрафъ, значущійся въ формулярномъ о службѣ его спискѣ. За выслугу лѣтъ назначены пенсіи полныя съ прекращеніемъ половинныхъ: Исправляющему должность Штабъ-Доктора 3-го пѣхотнаго Корпуса Штабъ-Лекарю Статскому Совѣтнику Басманову, Старшему Доктору Артиллерійскаго госпиталя Доктору Медицины и Хирургіи Статскому Совѣтнику Кавельскому, Старшему Доктору Московскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарю Статскому Совѣтнику Лигдѣ, состоящему при С. Петербургскомъ Ордонансъ-Гаузѣ Штабъ-Лекарю Статскому Совѣтнику Мундту, Ординатору Московскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарю Статскому Совѣтнику Карадулеву и Ординатору Кіевскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарю Статскому Совѣтнику Волченецкому по 1500 руб. каждому въ годъ; половинныя: Дивизіонному Доктору 2-й Гренадерской Дивизіи Штабъ-Лекарю Коллежскому Совѣтнику Любимову, Дивизіонному Доктору 20-й пѣхотной Дивизіи Штабъ-Лекарю Коллежскому

Совѣтнику Земскому, Старшему Лекарю Павловскаго Кадетскаго Корпуса Штабъ-Лекарю Коллежскому Совѣтнику Принцу и Старшему Лекарю Минскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарю Коллежскому Совѣтнику Штрольману по 600 руб. каждому въ годъ, Ординатору Рижскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику Геймбергеру, Кіевскаго Арсенала Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику Сенаторскому, Ординатору Калишскаго военновременнаго госпиталя Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику Мазуркевичу, Дивизіонному Доктору 4-й Уланской Дивизіи Надворному Совѣтнику Масальскому, Старшему Лекарю Ораніенбаумскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику Блажевскому, Ординатору С. Петербургскаго военносухопутнаго госпиталя Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику Нейману и Ординатору Казанскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарю Надворному Совѣтнику Серединскому по 450 руб. каждому въ годъ; а Старшему Лекарю Бугскаго Уланскаго полка Штабъ-Лекарю Коллежскому Ассесору Петрушевскому по 400 руб. въ годъ.

5-е.) *Увольненіе отъ службы.*

Ординаторъ Бобруйскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Александровскій съ пенсіономъ двухъ третей получаемаго имъ жалованья по 466 руб. въ годъ, Ординаторъ Ломзенскаго военновременнаго госпиталя Лекарь Субботинъ съ пенсіономъ одной трети получаемаго имъ жалованья по 200 руб. въ годъ, Ординаторъ Артиллерійскаго госпиталя Медико-Хирургъ Тихановичь, Ординаторъ Московскаго военнаго госпиталя Докторъ Медицины Коллежскій Ассесоръ Меандровъ, Штабъ-Лекари Драгунскихъ полковъ: Кинбургскаго Дьяковъ, Каргопольскаго Барановъ и Конно-Артиллерійской No 23-го роты Бѣлицкій и Старшій Лекарь Эндржеевскаго военновременнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Прозоровскій.

6-е). *Умершіе.*

Штабъ-Лекарь Кирасирскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя МИХАИЛА ПАВЛОВИЧА полка Тимченко, Ординаторъ С. Петербургскаго военносухопутнаго госпиталя Лекарь Іерусалимовъ, Ветеринарный Лекарь, состоявшій при Сибирскомъ

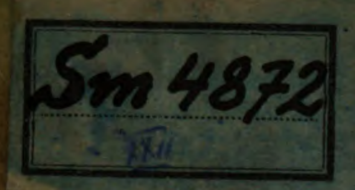
Линейномъ войскѣ Касимовскій, Ветеринарный Лекарь Волынскаго Уланскаго полка Христіановичь, определенный въ 47-й Егерьскій полкъ Лекарь Лангмейеръ, Младшій Лекарь 2-го Учебнаго Карабинернаго полка Штабъ-Лекарь Давыденковъ, Лекарь 30-го Егерьскаго полка Шперъ и Младшій Лекарь Грузинскаго Гренадерскаго полка Штабъ-Лекарь Назаровъ.

7-е). *Штрафъ.*

Ветеринарный Лекарь Ольвіопольскаго Уланскаго полка Карашаевъ, за нетрезвое поведеніе исключенъ изъ службы.

СОДЕРЖАНІЕ.





ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ ЖУРНАЛЪ

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

ЧАСТЬ XXII. N. 3.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ.
Въ Типографіи Иверсена.
1833 года.





ВОЕННО-МЕДИЦИНСКІЙ

ЖУРНАЛЪ,

ИЗДАВАЕМЫЙ

МЕДИЦИНСКИМЪ ДЕПАРТАМЕНТОМЪ
ВОЕННАГО МИНИСТЕРСТВА.

Часть XXII. No. 3.

Discere ne cessa: cura sapientia crescit:
Rara datur longo prudentia temporis usu.

Cato.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ.
въ Типографіи Иверсена.
1833 года.

I.

Хирургическія операціи, произведенныя Профессоромъ И. Буяльскимъ.

А.

Успѣшное изсѣченіе ракомъ пораженной лѣвой груди, съ отнятіемъ груднаго большаго мускула.

Купеческая жена *Татьяна Иванова Глотова,* урожденная *Жданова,* 36-ти лѣтъ отъ рода, тѣла полнаго, сложенія сангвиническаго, родилась отъ родителей здоровыхъ и, сколько сама помнитъ, съ самаго дѣтства была всегда здорова. Дѣтей никогда не имѣла. Въ началѣ прошедшаго 1831-го года она нечаянно ушиблась лѣвою грудью объ уголъ кровати и вскорѣ почувствовала на мѣстѣ ушиба острыя, колючія боли, которыя однакожъ были довольно сносны, и потому она пренебрегла ими. Въ исходѣ того же года замѣтила она въ ушибленной груди твердую, отъ дотрогиванія болящую опухоль, кото-

рая, въ теченіе цѣлаго года увеличиваясь, начала болью своею сильно ее безпокоить и заставила искать помощи Врачей. Въ Октябрѣ прошедшаго 1832-го года опухоль сія (scirrhus mammae), нагноившись, прорвалась въ двухъ мѣстахъ и образовала ракъ (cancer apertus). Опухоль была величиною въ двѣ ручныя кисти, вложенныя одна въ другую, къ низу твердая и по всей поверхности негладкая, а въ верху, между вторымъ и третьимъ ребрами, имѣла двѣ язвы: одну ближе къ грудной кости, а другую болѣе кнаружи. Язвы сіи отличались вывороченными краями, красною окружностію и напряженными близь краевъ крововозвратными жилами. Гной изъ ранъ истекалъ жидкій, съ собственнымъ острымъ, непріятнымъ запахомъ и въ большомъ количествѣ. Основаніе опухоли весьма широкое, при испытаніи перстами оказалось, въ верху мало, а въ низу довольно подвижнымъ. Въ семъ случаѣ единственное средство представлялось въ операціи; но какъ болѣзнь была весьма запущена, то и исходъ ея предполагался болѣе сомнительнымъ, нежели надежнымъ потому, что, какъ я до операціи полагалъ, въ семъ случаѣ требовалось бы со-

вершенное обнаженіе или такое отдѣленіе большой грудной мышицы (m. pector. major), какое производится на трупѣ для анатомическихъ лекцій; но операція сего рода, по моимъ замѣчаніямъ, часто имѣла неблагополучный исходъ. По симъ причинамъ мнѣ вовсе не хотѣлось предпринять операцію; но сама больная была такъ рѣшительна, что настоятельно просила безъ отлагательства приступить къ сему.

И такъ я прошедшаго 5-го Февраля, взявъ съ собою для помощи Гг. Медико-Хирурговъ *Дроздова* и *Тамса*, сдѣлалъ изсѣченіе рака. Для сего должно было произвесть, по положенію открывшихся язвъ, два наружные поперечные разрѣза, полулуннаго очертанія, т. е., начиная отъ грудной кости проводить поперечно до крыльцовой впадины, одинъ выше а другой ниже язвъ. Поперечный или горизонтальный разрѣзъ мнѣ весьма не нравился: ибо въ низу, по удаленіи опухоли, долженъ остаться весьма большой мѣшокъ (saccus), который будетъ задерживать гной; но иначе не льзя было поступить. Когда я, по сдѣланіи нижняго разрѣза, дошелъ до самаго основанія опухоли, то увидѣлъ, что вся

опухоль весьма крѣпко приросла къ большой грудной мышицѣ, и для того, оставивши отдѣленіе опухоли съ нижняго края, началъ отдѣлять оную съ верху, но и здѣсь нашелъ тоже. До операціи я полагалъ, что можетъ быть только въ верху нужно будетъ часть груднаго мускула отнять прочь; но, открывши основаніе опухоли со всѣхъ сторонъ, увидѣлъ, что вся опухоль (ракъ) так• крѣпко приросла къ сему мускулу, что и думать не льзя было отдѣлять оную отъ мускула: почему въ туже минуту я рѣшился вырѣзать и вырѣзалъ весь грудный большой мускулъ, такъ что только въ верху осталась ключишная часть онаго (portio clavicularis musculi pectoralis majoris). При отдѣленіи груднаго мускула отъ плеча, больная почувствовала, послѣ перерѣзанія нерва, сильную, четыре часа продолжавшуюся, боль, каковой она не имѣла во все продолженіе операціи. Потеря крови была отъ 8-ми до 10-ти унцій. Во время операціи наложены три лигатуры. Внутренняя поверхность раны была весьма велика: ибо были открыты грудинореберные хрящи 2-го, 3-го, 4-го, 5-го и 6-го реберъ и часть переднихъ концовъ оныхъ реберъ, также

часть средины грудной кости; остались одни межреберные мускулы (musculi intercostales), чрезъ которые примѣтно было біеніе самаго сердца. Для удержанія нижней части, покрывающей всю рану, перевязка сдѣлана была довольно длинными пластырями, скапуляромъ и косынкою, проведенною чрезъ здоровое плечо, въ видѣ поддерживающей повязки (suspensorium).

Въ первые дни послѣ операціи больная имѣла сильную припадочную лихорадку (горячку), была очень слаба и не вставала съ постели 8 недѣль. Но теперь она находится въ полномъ здоровьи, и рана совершенно зажила.

Б.

Перевязаніе безъименной артеріи (Ligatura arteriae innominatae).

Подвижной Инвалидной No 1-го роты рядовый *Василій Молеевъ*, 56-ти лѣтъ отъ рода, поступилъ въ военносухопутный госпиталь 5-го Февраля сего 1833 года съ аневризмою подключичной правой артеріи. Опухоль надъ ключицею простиралась такъ высоко, что верхушкою своею касалась ниж-

ней челюсти, когда, т. е., больный лежалъ въ постели на спинѣ съ подложенными подъ голову двумя небольшими подушечками. Верхушка опухоли или аневризмы покрыта была одною только кожею, цвѣта краснаго, готовою уже чрезъ нѣкоторое время прорваться. Біеніе опухоли столь было сильно, что совершенно походило на біеніе самаго сердца, лежащаго подъ кожею. При ощупываніи аневризмы пальцами оказалось, что ключица по поламъ была раздѣлена и приподнята вверхъ. Опухоль и подъ мышку (cavum axillae) распространялась столько, что не позволяла больному приложить руку къ тѣлу, и отъ дотрогиванія къ опухоли въ семъ мѣстѣ больный чувствовалъ сильныя боли: ибо, какъ послѣ смерти оказалось, все плечевое сплетеніе нервовъ (plexus brachialis nervorum) заключалось внутри аневризматической опухоли. Больный дѣйствовалъ пальцами и руку сгибалъ въ локтѣ удобно и безъ боли; но приподнимать руку въ плечѣ не могъ и до половины, безъ сомнѣнія по причинѣ уменьшеннаго дѣйствія передней части дельтообразнаго мускула, прикрѣпляющейся къ ключицѣ, которая, какъ выше сказано, была

на двое раздѣлена или перебита аневризмою. Сложеніе больный имѣлъ крѣпкое, ростъ высокій, тѣло дородное, но отъ болѣзни изнуренное. Болѣзней съ дѣтства (сколько онъ припомнить могъ) не имѣлъ никакихъ, но, бывъ еще въ крестьянскомъ состояніи, былъ сильно ушибленъ лошадьми въ правый бокъ, съ котораго времени всегда чувствовалъ тягость, а не рѣдко, особливо осенью и зимою, и боль въ ономъ боку съ одышкою. Будучи уже солдатомъ, онъ имѣлъ опухоли и золотушныя раны по всей шеѣ, отъ чего и теперь шея покрыта рубцами. Пульсъ въ обѣихъ рукахъ оказался ровный и малый, аппетитъ хорошій; но послѣ обѣда чувство тягости всегда усиливалось. Сверхъ того въ продолженіе трехъ мѣсяцевъ потъ по ночамъ и вообще во время сна былъ весьма обильный. Слѣдовательно больный сей имѣлъ уже изнурительную лихорадку.

Перевязать подключишную артерію подъ самымъ лѣсничнымъ переднимъ мускуломъ никакъ не можно было: ибо уже грудино-сосковый мускулъ (m. sterno-cleidomastoideus) былъ сдвигаемъ аневризмою съ своего мѣста; и

потому надлежало перевязать артерію безъименную.

Исходъ операціи, по вышеизложеннымъ обстоятельствамъ, припадкамъ и сопряженіямъ весьма былъ сомнительный; но какъ къ спасенію жизни оставалось одно только средство, перевязаніе безъименной артеріи (Ligatura arteriæ innominatae), то и положено было лучше испытать сомнительное средство, нежели оставить больнаго неизбѣжной смерти.

Прошедшаго Марта 11-го числа, по утру въ 12-мъ часу, въ присутствіе Гг. Главнаго Доктора военносухопутнаго госпиталя Статскаго Совѣтника *Флиоріо*, Старшаго Лекаря Статскаго Совѣтника *Бруна* и нѣкоторыхъ другихъ Врачей, сдѣлалъ я перевязку безъименной артеріи, по правиламъ, изложеннымъ мною въ моемъ сочиненіи, подъ названіемъ: «Анатомико-Хирургическія таблицы о перевязываніи большихъ артерій» и перевязалъ артерію съ помощію изобрѣтеннаго мною турникетика. Операція продолжалась довольно долго, а именно 53 минуты потому, что почти половину сего времени отняли: 1-е) кровотеченіе изъ рас-

ширенныхъ поверхнихъ шейныхъ венъ; 2-е) отдѣленіе весьма отвердѣвшей отъ бывшихъ золотушныхъ ранъ и сросшейся съ около лежащими частями клѣтчатой плевы на шеѣ и 3-е) когда я дошелъ до безъименной артеріи, то также замедляли меня обѣ подключичныя вены, близъ артеріи лежащія, которыя, при задерживаніи больнымъ дыханія, сильно напрягались отъ наполненія кровью; и потому надобно было давать больному по нѣскольку минутъ отдохновенія. Когда артерія была перевязана и біеніе въ аневризмѣ остановилось, то больный не чувствовалъ (какъ обыкновенно бываетъ) ни онѣмѣнія въ рукѣ, ниже холода. Чрезъ два часа послѣ операціи больный имѣлъ сильный лихорадочный ознобъ, жаръ и потъ; а вечеромъ былъ вторый такой же пароксизмъ, и больный началъ жаловаться на сильную боль и давленіе подъ ложечкою, показывая то рукою по положенію грудной кости, при глубокомъ однакоже вдыханіи, колотья въ бокахъ не чувствовалъ; пульсъ сдѣлался возвышенный и скорый, сильная жажда и безпрестанный потъ томили больнаго.

Противъ сихъ припадковъ воспаленія были употреблены всѣ противовоспалительныя средства; но больный не могъ перенесть страданій и 16-го Марта, по утру въ 8-мъ часу, скончался. — При анатомированіи тѣла найдено, что сердце, начальственная артерія и дуга ея имѣли гораздо бо́льшую противъ натуральной величину, т. е., были въ аневризматическомъ состояніи (*); въ околосердечной сумкѣ (pericardium) и верхней части подреберной плевы съ лѣвой стороны оказалось нагноеніе, а на правой сторонѣ, на которой бы скорѣе должно было произойти воспаленіе и нагноеніе, не было ни того, ни другаго; но подреберная плева съ сей стороны имѣла толщину въ двѣ линіи и совершенно уподоблялась хрящу, что произошло отъ прежде причиненнаго лошадьми ушиба. По вскрытіи аневризмы найдено, что 6 и 7-й шейные позвонки аневризмою были, частію, разстроены, или разъѣдены также, какъ и ключица.

Изъ разсматриванія тѣла по смерти ясно видно, 1-е) что больный сей съ тру-

(*) Препаратъ сей аневризмы вмѣстѣ съ сердцемъ, налитый воскомъ хранится у меня въ кабинетѣ.

домъ могъ перенести операцію: ибо сердце и начальственная артерія прежде уже подвергались частымъ воспаленіямъ и потому весьма склонны были къ новому воспаленію послѣ операціи, что и случилось; но сего до операціи распознать не возможно было. 2-е) Воспаленіе и нагноеніе въ подреберной плевѣ правой стороны не воспослѣдовало потому, что сія сторона подреберной плевы чрезъ предшествовавшія воспаленія за нѣсколько лѣтъ уже превратилась въ хрящъ.

II.

О горячкѣ Typhus.

(Извлеченія изъ сочиненія: Practical illustrations of typhus fever etc. By John Armstrong. Third edition. London. 1819. 8.)

(Окончаніе).

Typhus congestivus.

Typhus congestivus извѣстенъ былъ древнимъ Врачамъ, и мы находимъ нѣкоторое описаніе болѣзни сей въ древнихъ сочиненіяхъ, особливо же въ книгахъ *Иппократа*, коего «lipyria и epiala», какъ кажется, сопровождаемы были скопленіемъ крови въ венахъ внутренностей безъ умноженнаго возбужденія, означающаго «causus» или жгучую лихорадку. Равнымъ образомъ *Сиденгамъ*, разсуждая о появленіи новой лихорадки, приводитъ одинъ случай, гдѣ кожа была холодная и натура больнаго первымъ приступомъ лихорадки столь сильно угнетена и въ столь значительное приведена была бездѣйствіе, что во-

вее не могла произвести обыкновенныхъ припадковъ: ибо, по его словамъ, сосуды до того наполнились кровію, что движеніе крови въ нихъ не могло совершаться. *Джонъ Кларкъ* и нѣкоторые другіе также представили нѣсколько исторій лихорадокъ, имѣющихъ сходство съ горячкою Typhus congestivus.

Однако Д. *Роб. Джаксонъ* наиболѣе отличился яснымъ и точнымъ изложеніемъ припадковъ сей горячки. Отдавая должную признательность сему неутомимому Врачу, Д. *Армстронгъ* излагаетъ слѣдствія собственныхъ своихъ наблюденій, касательно сего вида горячки.

Если typhus congestivus появляется со всею жестокостію своею, то приступы оного вообще бываютъ нечаянные и отличаются многими особенными припадками, къ коимъ принадлежатъ: чрезмѣрная усталость, слабость въ ногахъ, глубокая боль, круженіе и тягость головы, блѣдность лица, несвободное дыханіе, влажная, слабкая, или же сухая и жесткая кожа, температура въ однѣхъ частяхъ тѣла естественная, а въ другихъ уменьшенная, пульсъ малый, корчевый, перемѣнный, умноженная раздражительность же-

лудка. Не рѣдко съ самаго начала замѣчается неспособность держать голову прямо. Умственныя способности часто потемняются и связь понятій разстроивается; но бредъ почти не бываетъ. Видъ и все состояніе больнаго показываетъ внимательному Врачу, что всѣ органическія системы и въ особенности мозгъ находятся въ чрезмѣрномъ угнетеніи. Въ рѣчахъ и глазахъ больнаго замѣчается великая перемѣна; онъ медленно произноситъ слова, или же, какъ бы торопясь, нѣсколько заикается; не рѣдко также представляется онъ какъ бы пораженный какимъ либо ударомъ, какъ бы полупьяный, или полусонный, а иногда имѣетъ дикій взглядъ, свойственный особамъ, вдругъ пораженнымъ чрезмѣрнымъ несчастіемъ. Глаза мутные безъ живости и безъ красноты, а иногда влажные, налитые кровью, какъ при отравленіи или при безсонницѣ. Пульсъ сначала бываетъ не такъ скорый, какъ бы ожидать должно, но потомъ скорость онаго весьма увеличивается. Языкъ сначала мало измѣняется, но въ послѣдствіе времени бываетъ жесткій, нечистый, бурый. Испражненія низомъ сперва, большею частію, замедляются, но послѣ ис-

праженія сіи бываютъ жидкія, обильныя и непроизвольныя. Отрыжки принадлежатъ къ весьма обыкновеннымъ припадкамъ, а надбрюшная сторона часто весьма раздувается. По причинѣ повсемѣственнаго безчувствія (torpor) всѣ отдѣленія уменьшаются или задерживаются; равно и кожа находится въ такомъ состояніи, что нарывные пластыри либо мало только дѣйствуютъ, либо же вовсе не дѣйствуютъ на оную. Petechiæ являются ранѣе, нежели въ другихъ видахъ горячки. Въ послѣднемъ періодѣ болѣзни оказываются омертвѣлыя пятна на ногахъ, истеченіе крови изъ носа, рта, задняго прохода.

Извѣстныя состоянія общаго чувствилища, произвольныхъ движеній, дыханія, жилобіенія и кожи показываютъ здѣсь съ величайшею точностію ожесточеніе или ослабленіе болѣзни. Если оглушеніе (stupor) или бредъ непрерывно усиливается вмѣстѣ съ умноженіемъ угнетенія, если дыханіе болѣе затрудняется, пульсъ болѣе слабѣетъ и ускоряется, кожа болѣе охладѣваетъ и представляется болѣе вялою, если особенно испражненіе мочи и кала происходитъ непроизвольно: то исходъ болѣзни почти неизмѣнно бываетъ

смертельный. Но если оглушеніе или бредъ исчезаетъ, угнетеніе уменьшается, дыханіе облегчается, жилбіеніе полнѣетъ и оказывается болѣе правильнымъ и кожа на всей поверхности тѣла получаетъ надлежащую теплоту: то вообще можно ожидать благопріятнаго исхода. Однако исчезаніе оглушенія или бреда, само по себѣ, безъ другихъ, выше исчисленныхъ, благопріятныхъ знаковъ, ничего не означаетъ: ибо иногда больные получаютъ здравый разсудокъ за нѣсколько часовъ до смерти. Замѣтить должно, что въ горячкѣ typhus congestivus находится особенное расположеніе къ новому ожесточенію припадковъ, такъ что больный, при всѣхъ благопріятныхъ явленіяхъ, можетъ вдругъ впасть въ величайшую опасность. Изъ сего явствуетъ, что предсказаніе наше при сей болѣзни должно быть весьма осторожное и что, въ нѣкоторыхъ случаяхъ, больный находится внѣ всякой опасности не прежде, какъ когда онъ совершенно выздоровѣлъ.

Если typhus congestivus появляется въ нѣсколько слабѣйшей степени, то иногда больный остается еще нѣсколько дней внѣ постели и жалуется только на тягость

головы, потерю аппетита и слабость, притомъ имѣетъ лице болѣе блѣдное, нежели въ здоровомъ состояніи. Однако внимательный наблюдатель откроетъ и здѣсь уже нѣкоторую перемѣну и замѣтитъ, что больный не можетъ управлять вниманіемъ своимъ такъ, какъ прежде, что онъ не только безпокоенъ бываетъ днемъ, но и ночь проводитъ безъ сна и скоро обнаруживаетъ отсутствіе вниманія или потерю памяти. Потомъ больный начинаетъ несвязно болтать подобно полупьяному или говоритъ несообразно съ прежними его понятіями и характеромъ, а по истеченіи одного или двухъ дней весьма явственно обнаруживаетъ умственное разстройство, начинаетъ при походкѣ шататься и смотритъ подобно пьяному. При тщательномъ изслѣдованіи въ сіе время находимъ: языкъ бѣлый, пульсъ малый, скорый и, можетъ быть, неправильный, дыханіе скорое, испражненіе низомъ несвободное, кожу на туловищѣ болѣе горячую, но на конечностяхъ холодноватую и влажную. Если болѣзнь безпрепятственно продолжаетъ дальнѣйшій ходъ свой, то руки скоро начинаютъ дрожать и разстройство духа переходитъ въ бредъ;

однакожъ при семъ усматривается недостатокъ правильнаго возбужденія, узнаваемый изъ перемѣнной красноты и блѣдности лица, слабости пульса, неправильности всего кровообращенія, холода конечностей, изъ мѣстнаго умноженія жара на туловищѣ и изъ слабкости кожи. Ложныя представленія, появляясь предъ глазами больнаго, побуждаютъ его къ сильнымъ движеніямъ, и всякое старание удержать его отъ сего служитъ поводомъ къ ожесточенію бреда и къ большему разслабленію. Нечистота языка и слабость ежедневно увеличиваются; больный начинаетъ складки дѣлать на постельномъ одѣялѣ, а послѣ того появляются petechiae и подергиванія сухихъ жилъ. Около сего періода умственныя способности иногда неожиданно приходятъ въ порядокъ, и больный представляется столь спокойнымъ и столь разсудительнымъ, что подаетъ поводъ ожидать совершенно благополучнаго перелома болѣзни; но сіе спокойствіе весьма часто бываетъ обманчивое и скоро влечетъ за собою смертельный упадокъ силъ. Если не подана благовременная помощь, или если въ началѣ болѣзни употреблены ненадлежащія средства,

то послѣ ничемъ не льзя сохранить жизнь больнаго. При противныхъ же обстоятельствахъ вообще можно надѣяться на успѣхъ въ леченіи.

Typhus congestivus можетъ еще развиваться и другимъ образомъ, т. е., такъ, что послѣ чувства усталости, продолжавшагося два или три дня, наступаютъ слѣдующія явленія: дрожь, тошнота, короткое, скорое дыханіе съ частыми вздохами, непріятное чувство въ сторонѣ желудка, бѣлый цвѣтъ языка, испорченный вкусъ, неправильность въ испражненіяхъ низомъ, боль и кружение головы, безпокойство или разстройство духа, блѣдность лица, томный, печальный взглядъ, раздутіе надбрюшной стороны и значительный упадокъ силъ. Мало по малу развивается періодъ несовершеннаго возбужденія, который возвышается и понижается три или четыре раза въ сутки. Въ продолженіе легкихъ приступовъ лихорадочныхъ кожа въ нѣкоторыхъ мѣстахъ и особенно надъ стороною желудка бываетъ горячая и сухая, лице красное, пульсъ быстрый, дыханіе чрезмѣрно скорое, блескъ глазъ, взглядъ перемѣнчивый и духъ безпокойный. По окон-

чанія сихъ краткихъ пароксизмовъ находимъ поверхность кожи влажную и слабкую, лице блѣдное, пульсъ менѣе скорый и болѣе волнистый, дыханіе болѣе медленное, глаза болѣе томные, взглядъ и духъ болѣе веселые. Послѣ нѣсколькихъ таковыхъ усилій періодъ возбужденія иногда вполнѣ развивается и лихорадка принимаетъ характеръ typhi simplicis или typhi inflammatorii; чаще однакожъ, при перемѣнномъ жарѣ и ознобѣ, представляется какъ typhus congestivus и если оставляется безъ всякаго вниманія, то въ теченіе первыхъ двухъ недѣль прекращаетъ жизнь чрезъ различныя разстройства въ мозгѣ или печени, либо же вдругъ убиваетъ чрезъ нечаянное угнетеніе мозга или другихъ жизненныхъ органовъ. Въ таковыхъ страданіяхъ иногда бываютъ явственныя послабленія и переносы мѣстнаго угнетенія отъ одной части къ другой. Послабленія обыкновенно бываютъ обманчивыя, а переносы всегда опасны: ибо оные, независимо отъ причиняемаго ими разстройства въ пострадавшихъ внутренностяхъ, означаютъ потерю равновѣсія и безпорядокъ въ кругообращеніи крови, не легко поправляемый. Касательно пред-

оказанія должно замѣтить, тоже, что выше сказано о болѣе жестокихъ видахъ typhi congestivi; но при легкомъ бредѣ и вмѣстѣ при двоиственномъ возвращеніи правильности въ кругообращеніи крови и въ возбужденіи, можно иногда надѣяться благопріятной перемѣны.

Описанные доселѣ виды typhi congestivi принадлежатъ, какъ замѣчаетъ *Армстронгъ*, къ главнѣйшимъ изъ тѣхъ, которые ему встрѣчались и онъ излишнимъ почитаетъ подробнѣйшее описаніе оныхъ: ибо всѣ виды сей горячки могутъ быть узнаваемы изъ угнетеннаго состоянія сердца и кровообращенія, чувства тягости въ головѣ, стѣсненія подъ ложечкою, особеннаго состоянія температуры и кожи, изъ совершеннаго недостатка или частнаго только и неровнаго развитія періода возбужденія, изъ задержанія или разстройства отдѣленій, чувства мѣстной тягости и повсемственнаго угнетенія.

Typhus congestivus отличается отъ горячки, названной typhus simplex, вопервыхъ, тѣмъ, что внутренности въ первомъ періодѣ гораздо болѣе угнетены и, вовторыхъ, тѣмъ, что послѣ продолжительнаго угнетенія сего слѣдуетъ повсемственное истощеніе безъ

посредства средняго періода, т. е., правильнаго и повсемственнаго возбужденія.

Что касается до различія между typhus congestivus и typhus inflammatorius, то повсемственное умноженіе жара и возбужденія, сопровождающее typhum inflammatorium, не замѣчается въ истинномъ typho congestivo и потому есть главное *наружное* различіе между обоими. Кромѣ того, въ горячкѣ typh. inflammat. находится не только общее возбужденіе артерій, но и увеличенное скопленіе крови въ волосныхъ сосудахъ пострадавшей части; напротивъ того въ горячкѣ typh. congest. не только сила артеріальной системы вообще уменьшена, но и вся венозная система угнетена и, частію, завалена тамъ, гдѣ находится приливъ. Сообразно съ симъ, кровь, выпущенная въ typh. inflammat. почти неизмѣнно покрывается воспалительною корою, коей никогда не замѣчаемъ въ чистомъ typh. congest. Перемѣны, находимыя по смерти, въ томъ и другомъ случаѣ весьма отличаются. Послѣ смертельнаго исхода typhi congestivi большія вены внутренностей бываютъ весьма наполнены черною спекшеюся кровью; напротивъ того послѣ смертель-

наго исхода typhi inflammatorii волосныя артеріи перепонокъ, одѣвающихъ внутренности, наиболѣе измѣнены и краснота перепонокъ сихъ бываетъ весьма обширная и явственная. Однако сіе послѣднее обстоятельство требуетъ еще поясненія: ибо извѣстно, что въ остромъ воспаленіи внутренностей дѣйствіе сердца иногда угнетается столь сильно, что общее возбужденіе вовсе не соотвѣтствуетъ опасности и обширности мѣстнаго страданія. Нѣчто подобное возможно и въ горячкѣ, именуемой typhus congestivus, когда дѣйствительное воспаленіе или, лучше сказать, застой крови въ нѣкоторой части волосныхъ артерій скрывается подъ наружными явленіями недостатка повсемѣственнаго жара и артеріальной крѣпости.

Венозная система болѣе непосредственно и преимущественно участвуетъ въ явленіяхъ typhi congestivi, а артеріальная система также точно въ явленіяхъ typhi simplicis и inflammatorii. Хотя при typh. conges. застои могутъ находиться въ разныхъ органахъ, однакожъ большія вены около правой стороны сердца, вены мозга и печени, а за ними вены селезенки, и легкихъ всего чаще и наиболѣе

подвержены сему. Сильнѣйшіе виды typhi congestivi иногда припадками своими уподобляются пострѣлу, съ коимъ оные дѣйствительно не рѣдко имѣютъ близкое сродство. Равновѣсіе между артеріальною и венозною системами болѣе или менѣе нарушается въ каждомъ видѣ typhi congestivi потому, что въ венахъ скопляется бо́льшее, а слѣдственно въ артеріяхъ остается ме́ньшее количество крови. Сія потеря равновѣсія особенно замѣчается на кожѣ, куда обращается ме́ньшее обыкновеннаго количества крови, между тѣмъ какъ центральные органы тѣла чрезмѣрно угнетаются кровяною массою.

Сему-то, можетъ быть, чрезмѣрному скопленію крови въ большихъ венахъ должно приписать пониженіе и угнетеніе жилобіенія: ибо замѣчаемое, послѣ кровопусканія, постоянное возвышеніе пульса, по видимому, показываетъ, что симъ образомъ возстановляется равномѣрность кругообращенія крови. *Д. Армстронгъ* удостовѣрился изъ наблюденій и трупоразъятій, что скопленіе крови въ венахъ находится во многихъ острыхъ и хроническихъ болѣзняхъ, соединенныхъ съ значительнымъ недостаткомъ артеріальной дѣ-

ятельности, и что въ случаяхъ такихъ низкій, слабый пульсъ болѣе требуетъ ослабляющихъ, нежели возбуждающихъ лекарствъ. *Галлеръ* вычислилъ, что въ здоровомъ состояніи вены содержатъ ¾ всей массы крови и что остальная часть ея протекаетъ въ артеріяхъ. По замѣчанію сего же знаменитаго Физіолога кровь, при медленности теченія ея, дѣйствительно можетъ свертываться въ венахъ живыхъ людей; но натура предохраняетъ отъ сего чрезъ свободныя сообщенія (anostomoses) сосудовъ, недопускающія заваловъ и производящія обратное кругообращеніе крови. И такъ вѣроятно особенное строеніе венъ головы и печени есть причиною тому, что органы сіи при typh. congest. страдаютъ гораздо чаще, нежели другіе. Различныя измѣненія typhi congestivi можно раздѣлить на правильныя и неправильныя; въ первыхъ нѣтъ никакого артеріальнаго возбужденія, а въ послѣднихъ находятся одни только частныя артеріальныя возбужденія, соединенныя съ повсемственнымъ угнетеніемъ. Различіе въ характерѣ происходитъ отъ различныхъ степеней скопленія въ венахъ. Въ правильномъ typh. congest. мѣстныя скопленія крови бываютъ столь значитель-

ныя, что преодолѣваютъ естественную силу сердца; напротивъ того въ неправильномъ typh. congest. скопленія сіи бываютъ не столь обширны и потому допускаютъ нѣкоторое противодѣйствіе, которое является, какъ усиліе природы, клонящееся къ возстановленію естественнаго равновѣсія въ кругообращеніи крови. Въ первомъ періодѣ typhi simpl. и inflammat. вообще замѣчается бóльшая или мéньшая дрожь, которая приготовляетъ періодъ возбужденія; но въ истинномъ typh. congest. первый періодъ едва ли когда либо сопровождается повсемственною дрожью.

Дѣйствіе сердца и артерій въ лихорадкахъ простаго возбужденія и въ воспалительныхъ увеличивается, а въ лихорадкахъ, сопряженныхъ съ накопленіемъ крови въ венахъ (congestiv f.), уменьшается. И сіе различіе, въ дѣйствіи сердца вмѣстѣ съ возвышеніемъ температуры въ двухъ первыхъ и съ пониженіемъ въ послѣднихъ, составляетъ отличительнѣйшую черту между болѣзнями возбужденія и накопленія (excitement and congestion). Въ лихорадкахъ, отличающихся скопленіемъ крови въ венахъ, первый толчокъ, по видимому, сообщается нервной системѣ, и кровь, по причинѣ

уменьшенія теплоты на поверхности тѣла, стремится въ глубже лежащія вены, а оттуда въ чрезвычайномъ количествѣ возвращается къ правой сторонѣ сердца; но какъ сердце предварительно уже угнетено было первоначальнымъ толчкомъ, сообщеннымъ нервной системѣ, то оное не можетъ вполнѣ освободиться отъ сего излишка крови. По сей причинѣ дѣйствіе сердца разстроивается, а возвратъ крови отъ мозга, печени и другихъ органовъ необходимо долженъ замедляться даже до того, что въ нѣкоторыхъ изъ онахъ образуются застои, когда, т. е., толчокъ былъ весьма сильный. При трупоразъятіи *Армстронгъ* находилъ въ сихъ случаяхъ великое скопленіе черной крови въ правой сторонѣ сердца, и потому онъ полагаетъ, что Патологія болѣзней сего рода тѣсно связана съ отправленіями праваго желудочка сердца; ибо когда дѣйствіе праваго желудочка уменьшено и когда онъ обремѣненъ великимъ количествомъ венозной крови, то посему онъ долженъ причинять медленное теченіе венозной крови въ отдаленныхъ органахъ; но какъ присемъ надлежащее количество красной крови не возвращается къ лѣвому же-

лудочку сердца, то дѣйствіе и сего желудочка также должно быть недостаточное, и кровь онаго, можетъ быть, не окисляется столько, сколько нужно для жизненныхъ дѣйствій. Если же весьма вѣроятно то, что правый желудочекъ сердца тѣсно связанъ съ Патологіею лихорадокъ, отличающихся скопленіемъ крови въ венахъ, то само собою явствуетъ, что лѣвый желудочекъ столь же много участвуетъ въ простыхъ возбудительныхъ и въ воспалительныхъ формахъ лихорадокъ: ибо въ сихъ послѣднихъ лихорадкахъ сила лѣваго желудочка весьма увеличивается, и слѣдственно бóльшее, нежели въ здоровомъ состояніи, количество крови должно проходить чрезъ всю артеріальную систему, такъ что если предварительно въ какой либо части волосныхъ артерій находился завалъ или безпорядокъ, то оный теперь увеличится и превратится въ положительную болѣзнь. Нѣтъ никакого сомнѣнія въ томъ, что умноженное дѣйствіе лѣваго желудочка сердца вмѣстѣ съ предварительными мѣстными завалами или разстройствами, возбуждаетъ бóльшую часть мѣстныхъ воспаленій, встрѣчающихся во всѣхъ лихорадкахъ;

но что простыя формы лихорадокъ не сопровождаются воспаленіемъ, то причиною сему есть то, что умноженное дѣйствіе лѣваго желудочка встрѣчается у такихъ особъ, коихъ органы предварительно были здоровы. Если какая либо часть тѣла преимущественно участвуетъ въ развитіи лихорадокъ, то это именно есть сердце; однакожъ и въ Патологическомъ отношеніи писатели весьма малое обращаютъ вниманіе на органъ сей, не смотря на то, что всѣ употребляемыя нами средства оказываютъ благотворное дѣйствіе, именно чрезъ посредственное или непосредственное вліяніе оныхъ на сердце.

Еще одно разительное различіе между лихорадками, сопряженными съ венознымъ накопленіемъ и между лихорадками простыми и воспалительными состоитъ въ томъ, что животная теплота уменьшается въ первыхъ и увеличивается въ двухъ послѣднихъ; и какъ дѣйствіе сердца бываетъ въ одномъ случаѣ уменьшено, а въ другомъ увеличено, то очевидно, что различіе въ степенахъ температуры состоитъ въ связи съ различіемъ въ дѣйствіи сердца.

Леченіе typhi simplicis.

Посолику припадки typhi simplicis измѣняются по времени продолженія онаго, то нужно весьма тщательно наблюдать выше означенные періоды горячки сей: ибо лекарства, полезныя въ одномъ ея періодѣ, окажутся весьма вредными въ другомъ періодѣ.

Заболѣвшему сею, а также и всякою другою, горячкою должно тотчасъ доставить совершенное спокойствіе. Иначе легчайшіе первоначальные припадки, бывъ пренебрежены, могутъ ожесточиться; а всякое усиліе преодолѣть сіи припадки чрезъ занятія или упражненія способствуетъ къ увеличенію опасности оныхъ. Но прежде всего мнимая слабость, замѣчаемая въ первомъ періодѣ горячки сей, не должна удерживать Врача отъ употребленія испражнительныхъ лекарствъ, которыя оказываются не только надежными, но даже весьма спасительными въ семъ періодѣ, гдѣ органическія системы находятся только въ угнетенномъ, а не въ разслабленномъ, состояніи.

Въ началѣ періода сего желудокъ не рѣдко извергаетъ большую часть всего, принятаго

внутрь; а потому весьма немногія лекарства можно съ пользою предписывать. Однакожъ сурьмяныя рвотныя средства весьма похваляемы были и по наблюденіямъ Д-ра *Армстронга* доставляютъ пользу въ простѣйшихъ формахъ лихорадки, поправляя состояніе кожи, дыханія и пульса. Можетъ быть, благотворное дѣйствіе оныхъ состоитъ преимущественно въ приведеніи крови къ поверхности кожи, и въ измѣненіи болѣзненнаго состоянія кровообращенія. Въ началѣ почти всѣхъ лихорадочныхъ болѣзней, имѣющихъ простый характеръ, рвотныя средства вообще оказываются благотворными, хотя впрочемъ оныя въ нынѣшнее время многими практиками пренебрегаются, вѣроятно по причинѣ введенія слабительныхъ средствъ во всеобщее употребленіе. Какъ скоро желудокъ въ typh. simpl. надлежащимъ образомъ очищенъ, то, нимало не теряя времени, должно кишечный каналъ освободить отъ нечистоты и всего лучше сперва очистить толстыя кишки чрезъ полное промывательное: ибо отъ сего не рѣдко уменьшается или успокоивается раздражительность желудка, такъ что оный потомъ

можетъ уже удерживать внутрь принятыя слабительныя.

По причинѣ безчувственности (torpor) кишечнаго канала слабительныя нужно давать въ пріемахъ, достаточныхъ для полнаго испражненія. Не должно бояться трехъ, четырехъ либо бо́льшаго числа испражненій въ продолженіе дня: ибо отъ сего больный нимало не ослабѣетъ, а напротивъ получитъ новыя силы, все тѣло облегчится отъ угнетающей тягости, а въ кругообращеніи крови возстановится надлежащее равновѣсіе. Иногда, говоритъ *Д. Армстронгъ*, рвотное и сильное слабительное вдругъ прекращало лихорадку, а если не успѣло произвесть сего благотворнаго дѣйствія, то неизмѣнно сокращало ходъ и уменьшало опасность ея.

Недостатокъ чрезмѣрнаго жара и артеріальной дѣятельности на поверхности тѣла уже a priori не дозволяетъ употребленія обливаній холодною водою. И дѣйствительно симъ образомъ жизнь больнаго могла бы подвергнуться опасности чрезъ быстрое уменьшеніе температуры и устремленіе крови къ внутренностямъ. Но теплая ванна есть безопасное и полезное средство, которое, вмѣ-

стѣ съ вышеупомянутыми средствами, весьма способствуетъ къ уравненію кругообращенія крови. Теплый ячменный отваръ или жидкая овсяная кашица, составляя вмѣстѣ пищу и питье, могутъ быть съ пользою употребляемы тѣмъ болѣе, что оныя не рѣдко способствуютъ къ уменьшенію раздражительности желудка и производятъ иногда легкій повсемственный потъ, не причиняя мѣстнаго или повсемственнаго вреднаго возбужденія. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, особливо въ весьма пожиломъ вѣкѣ или при разслабленіи больнаго нужно вмѣстѣ съ легкими рвотными, слабительными, теплою ванною назначать малые пріемы слабаго вина. Но впрочемъ вообще въ первомъ періодѣ typhi simplicis летучія возбуждающія средства вовсе не должно употреблять: ибо оныя весьма усиливаютъ наступающее во второмъ періодѣ возбужденіе и такимъ образомъ могутъ typhum simplicem превратить въ typhum inflammat.

Комната больнаго должна быть, сколько можно, пространная и наполненная чистымъ воздухомъ. Температура комнаты не должна простираться ниже 55°—60° *Фар.:* ибо нужно помнить, что періодъ возбужденія еще не на-

ступилъ, а потому тѣло не можетъ безъ вреда долго оставаться въ низкой температурѣ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, говоритъ Д. *Армстронгъ*, мѣстное воспаленіе особливо груди произошло отъ того, что больный въ первомъ періодѣ typhi подверженъ былъ вліянію холода.

Вторый періодъ, т. е., періодъ возбужденія требуетъ леченія, совершенно отличнаго отъ того, которое назначается въ первомъ періодѣ. Но какъ болѣзненно умноженная температура есть весьма важное обстоятельство въ семъ періодѣ, то на оную должно прежде всего обратить вниманіе. По многочисленнымъ наблюденіямъ Д-ра *Джемса Корри* наилучшее время для уменьшенія въ горячкѣ typhus чрезмѣрнаго жара чрезъ спрыскиваніе или обливаніе холодною водою есть то, когда ожесточеніе лихорадки находится на высочайшей степени, или же непосредственно послѣ того, какъ ожесточеніе сіе начало уменьшаться; а потому Д. *Корри* совѣтуетъ спрыскиваніе или обливаніе холодною водою производить между 6 — 9 часами вечеромъ: ибо тогда лихорадочное дѣйствіе наиболѣе возвышается. Впрочемъ онъ допускаетъ сіе

употребленіе холодной воды во всякое время дня, если только больный не чувствуетъ холода, если жаръ кожи постоянно превышаетъ надлежащую мѣру и если нѣтъ повсемственнаго или проливнаго пота. Соглашаясь съ симъ Д. *Армстронгъ* замѣтилъ неоднократно, что легкое чувство холода не препятствуетъ употребленію холодной воды, если только артеріальное дѣйствіе повсемственно развилось и температура постоянно находится на высокой болѣзненной степени; но въ такихъ случаяхъ нужно, чтобы температура воды не была ниже 60° Ф. и чтобы каждый разъ не слишкомъ большое количество воды употреблялось.

Въ первый, второй и третій день періода возбужденія, особенно же въ первый день обливаніе холодною водою иногда совершенно прерываетъ typhum simplicem или же, по крайней мѣрѣ, значительно освѣжаетъ больнаго и уменьшаетъ горячку сію; но съ четвертаго дня періода сего обливаніе такое не всегда приноситъ пользу; и съ сего времени, говоритъ Д. *Армстронгъ*, нужно употреблять теплыя обливанія или ванны, имѣющія температуру 94°—96° Ф. Что касается до обли-

ваній, што почти два галлона морской или же ключевой воды, смѣшанной съ небольшимъ количествомъ поваренной соли, выливается на больнаго, сидящаго на стулѣ, поставленномъ въ низкій, широкій ушатъ съ теплою водою, которая должна покрывать ноги. Каждый разъ два или три обливанія повторяются чрезъ одну или двѣ минуты до тѣхъ поръ, пока кожа будетъ холодноватая, но не холодная или сжатая. Потомъ, обсушивъ поверхность кожи, нужно больнаго положить въ постель, легко покрыть и дать ему нѣсколько теплаго молока или другаго мягчительнаго питья, способствующаго къ возбужденію легкой испарины. Если теплыя обливанія не прохладили кожу, то можно съ пользою примѣшать къ водѣ небольшое количество спирта, коего быстрое испареніе скоро уменьшаетъ жаръ.

Если теплая ванна употребляется, то больный долженъ оставаться въ ней, по крайней мѣрѣ, 10 минутъ или ¼ часа; иначе не льзя ожидать пользы. Ванна предпочитается обливаніямъ, но съ другой стороны обливанія скорѣе и удобнѣе могутъ быть употреблены. Если больные или ихъ друзья не со-

глашающся на употребленіе теплыхъ ваннъ или обливаній, то можно назначить мѣстное обливаніе холодною или теплою водою при совершенномъ вліяніи чистаго, свѣжаго воздуха.

Болѣзненно возвышенная температура иногда зависитъ, частію, отъ наружныхъ причинъ, — отъ чрезмѣрной теплоты комнаты, множества одѣялъ, покрывающихъ больнаго и проч. Таковый жаръ должно тщательно различать отъ чистолихорадочнаго; иначе обливаніе больнаго холодною водою, находящагося въ столь жаркой атмосферѣ было бы чрезвычайно опасно. Посему должно удалить лишнія одѣяла или чрезмѣрную теплоту комнаты; и если послѣ сего чрезъ полчаса жаръ не уменьшается, то оный произошелъ не отъ сказанныхъ внѣшнихъ причинъ. Однакожъ жаръ должно узнавать не по собственному чувству осязанія, ниже по чувству больнаго, но именно по термометру.

Польза холодныхъ и теплыхъ обливаній состоитъ преимущественно въ томъ, что оныя производятъ благотворную перемѣну въ кругообращеніи крови. Можетъ быть, за исключеніемъ кровопусканія, нѣтъ иного

наго средства, которое бы имѣло столь могущественную противовоспалительную силу, какъ обливаніе холодною водою. Сверхъ того обливаніе сіе особенно ободряетъ больнаго; напротивъ того кровопусканіе и другія испражняющія средства, бывъ употреблены безъ умѣренности, наводятъ разслабленіе. Однакожъ холодныя обливанія имѣютъ столь благотворную силу только въ простѣйшихъ формахъ typhi.

Слабительныя средства также весьма полезны во второмъ періодѣ. Средства сія можно давать каждый день прежде, — или спустя нѣсколько послѣ теплыхъ или холодныхъ обливаній. Благоразумное соединеніе обѣихъ сихъ средствъ бываетъ гораздо дѣйствительнѣе, нежели отдѣльное употребленіе того или другаго. Бо́льшею частію нужно, чтобы въ періодѣ возбужденія больные довольно крѣпкаго сложенія имѣли ежедневно 4 — 5 испражненій низомъ; притомъ свойственное кишкамъ здѣсь бездѣйствіе требуетъ полныхъ пріемовъ слабительныхъ. Иногда кишки находятся, по видимому, въ слабкомъ состояніи; но притомъ калъ бываетъ весьма вонючій, темноцвѣтный или слизи-

стый, въ видѣ отдѣльныхъ комковъ. Таковыя испражненія означаютъ брюшное раздраженіе и слѣдственно также требуютъ слабительныхъ средствъ. Чрезъ полное дѣйствіе слабительныхъ иногда болѣзненный жаръ кожи и болѣзненная сила пульса уменьшается также значительно, какъ чрезъ холодныя обливанія или чрезъ кровопусканіе. Слѣдственно дѣйствіе слабительныхъ не ограничивается однимъ только очищеніемъ кишечнаго канала. И дѣйствительно легкое слабительное мало пособляетъ въ первыхъ періодахъ лихорадки, между тѣмъ какъ крѣпкое слабительное доставляетъ несомнѣнную пользу.

Не рѣдко лихорадочные припадки ожесточаются отъ задержанія мочи; а потому должно смотрѣть, испражняетъ ли больный ежедневно надлежащее количество мочи. Но если съ самаго начала болѣзни испражненія низомъ достаточно поддерживаются, то задержаніе мочи совершенное или несовершенное едва ли можетъ случиться.

Діета должна быть простѣйшая. Питательная разнообразная пища служитъ не къ укрѣпленію больнаго, но къ умноженію лихорадочнаго раздраженія, къ разстройству

пищеварительныхъ и желчныхъ органовъ, и можетъ причинить мѣстное воспаленіе или смертельный приливъ къ какой либо части. Молоко, достаточно разведенное водою, болѣе жидкій arrow root, молочная сыворотка, ячменный отваръ или жидкая овсяная кашица, составляютъ приличнѣйшую діету.

Въ продолженіе всего втораго періода необходимо нужно допускать свѣжій прохладный воздухъ, часто перемѣнять бѣлье больнаго и покрывать его тонкими одѣлами, давать ему холодныя кисловатыя питья, доставлять спокойствіе и удалять всѣ чрезмѣрныя раздраженія.

Что касается до третьяго періода, т. е., до періода истощенія, то въ легчайшихъ формахъ typhi simplicis мало лекарствъ требуется: ибо силы больнаго, поддерживаемыя легкою пищею, здѣсь совершенно достаточны для выздоровленія. Но въ труднѣйшихъ случаяхъ леченіе по нѣкоторымъ отношеніямъ совершенно отличается отъ леченія первыхъ двухъ періодовъ. Въ особенности слабительныя должно употреблять съ величайшею осторожностію. Одно или два испражненія низомъ въ теченіе сутокъ здѣсь совершенно

достаточны. Однакожъ правило сіе имѣетъ нѣкоторыя исключенія.

Если въ началѣ typhi употребленіе слабительныхъ пренебрежено было, то кишечныя нечистоты чрезмѣрно скопляются въ теченіе третьяго періода и причиняютъ опасное угнетеніе мозга вмѣстѣ съ великимъ разслабленіемъ силъ, краснотою лица, бредомъ, нечистотою языка, скорымъ, неровнымъ пульсомъ. Въ семъ случаѣ малѣйшее испражненіе крови было бы очень опасно; но полный пріемъ крѣпкаго слабительнаго (наприм. calomel cum jalappa), вспомоществуемаго промывательными, дѣйствуетъ здѣсь весьма благотворно; нужно только во время дѣйствія слабительнаго силы больнаго подкрѣплять умѣреннымъ пріемомъ хорошаго вина. Можно также съ пользою давать слабительныя вмѣстѣ съ возбуждающими средствами, наблюдая ту осторожность, чтобы послѣднія только противодѣйствовали слабости безъ сильнаго возбужденія кровообращенія.

Если въ прежнихъ періодахъ кишечный каналъ не былъ надлежащимъ образомъ очищенъ, то не рѣдко въ третьемъ періодѣ испражненія низомъ бываютъ частыя, мало-

количественныя, жидкія, вонючія, смѣшанныя иногда съ слизью или кровью. Таковыя испражненія поправляются всего лучше чрезъ слабительное, послѣ чего однакожъ не рѣдко нужно дать малый пріемъ опія и подкрѣпить больнаго возбуждающими средствами.

Однако, съ другой стороны, въ послѣднемъ періодѣ typhi simplicis находятся и такія обстоятельства, которыя совершенно запрещаютъ употребленіе слабительныхъ. Такъ если больные содержатся въ весьма тѣсныхъ комнатахъ, то хотя бы они въ первыхъ двухъ періодахъ имѣли ежедневное испражненіе, однако съ наступленіемъ послѣдняго періода иногда испражненія низомъ бываютъ частыя, обильныя, черныя, кровавыя, безъ всякаго непріятнаго запаха. Около того же самаго времени появляются petechiae, сначала немногія и подобныя засохшей капли весьма черныхъ чернилъ, но потомъ распространяющіяся по разнымъ частямъ тѣла и наконецъ сопровождаемыя кровотеченіемъ изъ носа, рта, мочеваго пузыря и задняго прохода. Здѣсь слабительныя чрезвычайно вредны; хотя впрочемъ и всякое другое леченіе въ сихъ случаяхъ рѣдко имѣетъ успѣхъ. Наибо-

лѣе однако дѣйствительнымъ здѣсь оказалось вліяніе свѣжаго воздуха и употребленіе лимоннаго сока, смѣшаннаго съ небольшимъ количествомъ мадеры и воды.

Обливанія холодною или теплою водою не должно употреблять въ третьемъ періодѣ, хотя мѣстныя обмыванія холодною или теплою водою рукъ, лица, груди и ногъ не рѣдко весьма освѣжаютъ больнаго также, какъ и осторожное, по временамъ, допущеніе холоднаго воздуха и весьма малые пріемы холодныхъ жидкостей.

Сколько употребленіе вина въ первомъ и второмъ періодѣ вредно, столько же въ третьемъ періодѣ полезно. Однако въ самомъ началѣ третьяго періода вино нужно давать весьма осторожно и притомъ смотрѣть на дѣйствіе онаго. Мадеру можно предпочесть всякому другому вину, но давать оную должно не иначе, какъ только разведенную водою либо. *Армстронгъ* смѣшиваетъ мадеру съ 4—6 частями молока. Если крѣпкія вина слишкомъ возбуждаютъ, то можно употребить слабѣйшія; а если и сіи не соотвѣтствуютъ предположенной цѣли, то можно съ отличнымъ успѣхомъ назначать легкіе пріе-

ны слабаго эйля (ale) или портера. Дѣйствительно во многихъ случаяхъ свѣжій напитокъ изъ солода укрѣпляетъ силы и уменьшаетъ раздражительность гораздо лучше, нежели вино. При великой раздражительности, соединенной съ великимъ истощеніемъ оказались весьма полезными воды, содержащія въ себѣ много углекислаго гаса. При появленіи признаковъ выздоровленія всѣ возбуждающія средства должно либо давать въ меньшемъ количествѣ, либо же вовсе прекратить употребленіе оныхъ; иначе можетъ горячка возвратиться вмѣстѣ съ явнымъ или скрытнымъ воспаленіемъ внутренностей.

Что касается до того особеннаго измѣненія typhi simplicis, которое встрѣчается у слабыхъ истерическихъ женщинъ, равно у особъ, разстроенныхъ злоупотребленіемъ горячихъ напитковъ и сопровождается сильнымъ бредомъ, то главныя въ семъ случаѣ лекарства суть: легкія слабительныя, теплыя обливанія, а въ послѣднемъ періодѣ малые частые пріемы опія вмѣстѣ съ каломелемъ.

Діета для третьяго періода назначается легкая и питательная и состоитъ изъ arrow root, саго, мясной похлѣбки (beef tea), сту-

деви телячьихъ ножекъ или молока. Если больный погрузился въ спокойный сонъ, то не должно его будить для принятія пищи. *Геберденъ* говоритъ, что свѣжій воздухъ есть одно изъ лучшихъ ободряющихъ средствъ въ лихорадкѣ; тоже и еще болѣе должно сказать о снѣ.

Въ послѣднемъ періодѣ температура комнаты не должна быть уменьшена до того, что больный впадаетъ въ дрожь: ибо тамъ, гдѣ находится значительное повсемственное истощеніе, быстрое уменьшеніе животной теплоты понижаетъ дѣятельность сердца и легко можетъ причинить смерть.

Можетъ быть спросятъ: почему при изложеніи леченія typhi simplicis не упомянуто о кровопусканіи? Потому что, какъ опытные практики знаютъ, въ большей части случаевъ можно обойтись безъ онаго. Но если угрожаетъ воспаленіе какой либо внутренности, то конечно кровопусканіе и нарывныя средства необходимо требуются.

Выше упомянуто, что во время выздоровленія послѣ сей горячки можетъ появиться лихорадка и воспаленіе. Въ семъ случаѣ должно смотрѣть: есть ли это лихорадка про-

стаго возбужденія, или же оная сопряжена съ воспаленіемъ какой либо внутренности. Лихорадка простаго возбужденія скоро удаляется чрезъ противовоспалительную діету и чрезъ нѣсколько крѣпкихъ слабительныхъ; но если оная сопряжена съ воспаленіемъ, то къ симъ средствамъ должно присовокупить кровопусканіе и нарывные пластыри.

Леченіе typhi inflammatorii.

Для успѣшнаго леченія typhi inflammatorii нужно предварительно опредѣлить: когда кровопусканіе полезно и когда вредно.

Въ остромъ воспаленіи, возникающемъ иногда въ первый, второй, третій день втораго періода typhi и занимающемъ важный для жизни органъ, кровопусканіе необходимо нужно. Однакожъ никогда не должно забывать, что общее кровопусканіе доставляетъ пользу только въ началѣ или при высочайшемъ развитіи (acme) остраго воспаленія: ибо воспаленіе, продолжавшееся уже нѣсколько дней, почти неизмѣнно соединяется съ повсемственнымъ истощеніемъ, и тогда кровопусканія едва ли принесутъ пользу, а напро-

тивъ того, производя сильное впечатлѣніе на всю систему тѣла, ускорятъ смертельный исходъ болѣзни. Можно принять за правило, что тамъ, гдѣ воспаленіе весьма усилилось, но еще не вполнѣ отвергаетъ ослабляющія средства,— что въ такихъ случаяхъ кровопусканіе мѣстное предпочитается общему. Бываютъ и такіе случаи, гдѣ съ пользою употребляются въ одно и тоже время мѣстное кровопусканіе и летуче-возбуждающія средства. Такъ наприм., если періодъ истощенія приближается, но голова или грудь еще съ прежняго періода чрезмѣрно угнетается приливомъ крови, быстро превозмогающимъ жизненныя силы: то хотя въ сихъ трудныхъ случаяхъ нарывныя, слабительныя и рвотныя средства въ совокупности могутъ быть полезными, однако непосредственное облегченіе доставляется чрезъ мѣстное кровопусканіе, посредствомъ піявицъ или кровососныхъ банокъ вмѣстѣ съ употребленіемъ вина. Здѣсь кровоиспражненіе нужно для облегченія мѣстнаго прилива, а вино требуется для поддержанія силъ при самомъ испражненіи семъ. Что сказано было о соединеніи слабительныхъ съ возбуждающи-

ми средствами въ последнемъ періодѣ typhi simplicis, тоже самое разумѣется и здѣсь.

Поелику при остромъ воспаленіи въ горячкѣ Typhus кровопусканіе должно имѣть, сколько можно, полную силу, то нужно кровь пускать до нѣкоторой степени обморока. Но какъ кровопусканіе, производимое обыкновеннымъ образомъ, причиняетъ обморокъ не прежде, какъ по истеченіи весьма значительнаго количества крови: то въ горячкѣ typhus необходимо нужно, чтобы обморокъ слѣдовалъ съ потерею крови, сколько можно, мéньшею; и это достигается всего лучше тогда, если въ венѣ производится широкое отверстіе, и если больный, надлежащимъ образомъ поддерживаемый, остается притомъ въ стоячемъ положеніи: ибо десять, двенадцать или шестнадцать унцій крови, выпущенной въ семъ положеніи тѣла, часто производятъ сіе дѣйствіе при всѣхъ формахъ typhi inflammatorii. Если же что либо препятствуетъ производству кровопусканія, именно въ стоячемъ положеніи тѣла, то должно больнаго посадить такъ, чтобы туловище его находилось въ совершенно прямомъ положеніи: ибо кровопусканіе при семъ положеніи

тѣла причиняетъ обморокъ скорѣе и слѣдственно съ меньшею потерею крови, нежели въ лежачемъ положеніи. Или же можно вскрыть вену при лежачемъ положеніи больнаго на спинѣ, а потомъ, когда уже выпущено 5—6 унцій крови, велѣть больному вдругъ приподняться такъ, чтобы туловище его составляло прямый уголъ съ нижними конечностями; чрезъ что также скоро причиняется обморокъ. Однако иногда при полнокровномъ сложеніи нужно сосуды облегчить отъ чрезмѣрной полноты; и въ такомъ случаѣ кровопусканіе должно производить при лежачемъ на спинѣ положеніи больнаго: ибо въ семъ положеніи можно испражнять гораздо болѣе крови, нежели во всякомъ другомъ положеніи. Напротивъ того при слабомъ или весьма раздражительномъ сложеніи должно испражнять, сколько можно, меньшее количество крови.

Въ горячкѣ typhus, соединенной съ острымъ воспаленіемъ мозга или частей къ нему принадлежащихъ, *Армстронгъ* съ отличнымъ успѣхомъ назначалъ сперва кровопусканіе изъ руки и, въ случаѣ малаго облегченія, тотчасъ предписывалъ вскрытіе височной артеріи

вмѣстѣ съ прикладываніемъ холодныхъ примочекъ къ головѣ. Гдѣ нужно болѣе мѣстное кровопусканіе, тамъ должно вскрывать переднюю вѣтвь височной артеріи въ маломъ разстояніи отъ ствола ея; но въ труднѣйшихъ случаяхъ вскрывается самый стволъ артеріи сей нѣсколько ниже раздѣленія ея на переднюю и заднюю вѣтви. Если кровопусканіе учинено на передней вѣтви височной артеріи, то по испражненіи нужнаго количества крови можно вѣтвь сію раздѣлить; но если самый стволъ артеріи сей вскрытъ былъ, то должно поступать по общепринятому способу; иначе можетъ потомъ кровотеченіе или аневризма воспослѣдовать. Кровопусканіе изъ наружной яремной вены не доставляетъ пользы потому, что вена сія не находится въ непосредственной связи съ мозгомъ; но у весьма молодыхъ особъ вену сію можно вскрыть гораздо легче, нежели вены на рукѣ.

Надлежащее употребленіе слабительныхъ средствъ вмѣстѣ съ кровопусканіемъ или и безъ онаго есть одно изъ важнѣйшихъ усовершенствованій новой Медицины, относительно леченія горячекъ; и если мы къ симъ

двумъ средствамъ прибавимъ еще сладкую ртуть (calomel, qua alterans remedium), то это составитъ сумму тѣхъ пособій, которыя требуются не только въ typho inflammat., но и во всѣхъ видахъ остраго воспаленія внутренностей. Не смотря однакожъ на пользу, доставляемую совокупнымъ употребленіемъ кровопусканія, слабительныхъ и ртутныхъ лекарствъ, находятся еще и другія средства, достойныя вниманія. Нарывныя средства въ горячкѣ — typho inflammator., назначаемыя прежде употребленія испражняющихъ средствъ, приносятъ болѣе вреда, нежели пользы потому, что слишкомъ увеличиваютъ повсемственное раздраженіе; но если нарывныя средства употребляются послѣ кровопусканія и слабительныхъ, то овыя отлично пособляютъ, особливо бывъ положены около воспаленнаго мѣста. Но нарывныя средства едва ли должно употреблять въ послѣднемъ періодѣ горячки, когда истощеніе бываетъ чрезмѣрное; изъ сего однакожъ должно исключить наклонность къ спячкѣ (coma), причемъ нарывныя средства иногда успѣшно возбуждаютъ скрытную жизненную силу.

Что касается до употребленія въ typho inflammat. обливаній холодною водою, то неосновательно было бы ожидать, что оныя будутъ здѣсь столь же полезны, какъ и въ typho simplici, хотя впрочемъ употребленіе оныхъ въ обоихъ случаяхъ вѣроятно требуетъ однихъ и тѣхъ же правилъ. Вообще дальнѣйшія изслѣдованія должны рѣшить: въ какихъ измѣненіяхъ воспалительныхъ болѣзней обливанія холодною водою полезны и въ какихъ вредны?

Поелику полуострыя воспаленія только постепенно возникаютъ изъ умноженнаго дѣйствія сердца и артерій, то оныя чрезъ благовременное леченіе часто могутъ быть предотвращены; если же оныя дѣйствительно уже воспослѣдовали, то могутъ продолжаться нѣсколько дней, прежде нежели приводятъ жизнь въ непосредственную опасность. Предотвращеніе воспаленій сихъ наилучше достигается чрезъ частое и тщательное изслѣдованіе всѣхъ припадковъ, дабы при первомъ появленіи воспаленія сего въ какой либо части тѣла тотчасъ приступить къ употребленію мѣстныхъ кровопусканій, нарывныхъ, слабительныхъ средствъ и т. п.

Если же полуострое воспаленіе дѣйствительно уже наступило, то оное всего лучше преодолѣвается чрезъ приличное противовоспалительное леченіе. Одно умѣренное кровопусканіе изъ руки, а потомъ мѣстное испражненіе крови, нарывныя и слабительныя средства вмѣстѣ съ ртутными, большею частію, будутъ достаточны для излеченія болѣзни. Общее кровопусканіе или артеріотомія съ пользою могутъ быть употребляемы въ періодѣ гораздо позднѣйшемъ, нежели какъ то назначается при острыхъ воспаленіяхъ, сопровождающихъ горячку typhus: ибо какъ мѣстное страданіе имѣетъ гораздо медленнѣйшій ходъ, то и періодъ истощенія наступаетъ гораздо позже. Однако въ послѣднемъ періодѣ кровопусканіе вовсе неприлично. И дѣйствительно кровь, выпущенная въ семъ періодѣ, бываетъ въ жидкомъ, растворенномъ видѣ, нимало не свертывается и есть вѣрнѣйшее доказательство того, что кровопусканіе сдѣлано не во время.

Въ брюшныхъ воспаленіяхъ, особливо полуострыхъ, очень часто находимъ запоръ на низъ или безпорядокъ въ испражненіи низомъ, требующій слабительныхъ, которыя

однакожъ по причинѣ высокой раздражительности желудка не легко могутъ быть принимаемы внутрь. Посему сперва должно толстыя кишки очистить чрезъ обильныя и многократныя промывательныя; но какъ оныя не могутъ дѣйствовать на весь кишечный каналъ, то вслѣдъ за тѣмъ назначаются слабительныя. Каломель ни въ большихъ, ни въ малыхъ пріемахъ не можетъ служить для сей цѣли потому, что причиняетъ непосредственное раздраженіе. Гораздо съ бо́льшею пользою предписываются здѣсь полные пріемы слабительныхъ, которыя не только очищаютъ кишечный каналъ, но и выводятъ кнаружи часть сывороточныхъ влагъ, а тѣмъ самымъ доставляютъ такую же пользу, какъ и мѣстное кровопусканіе. При воспаленіи мозга всего дѣйствительнѣе бываютъ слабительныя изъ солей, выводящія гораздо бо́льшое количество сывороточныхъ влагъ; но симъ слабительнымъ должно предшествовать употребленіе каломеля потому, что при воспаленіи мозга отправленія печени обыкновенно находятся въ значительномъ разстройствѣ. Если кишки воспалены, то послѣ предварительнаго очищенія назначаются легкія слаби-

тельныя и особенно oleum ricini. При грудныхъ воспаленіяхъ, особенно же при воспаленіи вѣтьвей дыхательнаго горла не должно употреблять частыхъ и сильныхъ слабительныхъ: ибо оныя не только задерживаютъ свободное изверженіе грудныхъ мокротъ, но и не рѣдко также препятствуютъ накожной испаринѣ, столь полезной при страданіи вѣтьвей дыхательнаго горла. Однако и при грудныхъ воспаленіяхъ не льзя обойтись безъ умѣреннаго очищенія первыхъ путей, особливо если мозгъ и печень, какъ то часто случается въ горячкѣ typhus, въ тоже время страдаютъ; и при таковой сложности болѣзни всего полезнѣе дѣйствуютъ сурьмяные составы, даваемые въ пріемахъ, достаточныхъ для ограниченія дѣйствія сердца и для возбужденія извѣстной степени тошноты, которая весьма благопріятствуетъ изверженію грудныхъ мокротъ и накожной испаринѣ. Если дыхательное горло воспалено или если вѣтьви дыхательнаго горла чрезмѣрно отягчены мокротою, то рвотное изъ сурьмяныхъ составовъ иногда дѣйствуетъ весьма благотворно; но если притомъ находится нѣкоторая степень воспа-

ленія мозга, то прежде всего нужно кровопусканіе общее или мѣстное. Температура комнаты больнаго при воспаленіи дыхательнаго горла или вѣтьвей онаго не должна быть слишкомъ низкая: ибо температура такая усиливаетъ воспаленіе дыхательнаго горла и неблагопріятно дѣйствуетъ на кожу.

Въ хроническомъ воспаленіи дыхательнаго горла, сопровождающемъ иногда горячку typhus лучшія средства суть: благовременное употребленіе рвотныхъ изъ сурьмы, шпанскія мухи и нарывные пластыри, прикладываемые около гортани, малые пріемы каломеля и опія, умѣренные пріемы Копайскаго бальзама съ присовокупленіемъ, по временамъ, теплой ванны съ чистымъ воздухомъ и строгою діетою. Однако высшая степень болѣзни сей весьма трудно излечивается.

Въ горячкѣ typho inflammat., также какъ и въ другихъ подобныхъ болѣзняхъ, не рѣдко случается, что воспаленіе, по видимому, прекратившееся, снова возвращается. Особенно замѣчается сіе въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ легкія были мѣстопребываніемъ воспаленія. Если силы больнаго не истощены, то немедленно должно пустить кровь, а потомъ

назначить мѣстное кровопусканіе и нарывныя средства. По замѣчанію *Армстронга* возвратъ болѣзни рѣдко слѣдуетъ тамъ, гдѣ кишечныя испражненія содержатся въ порядкѣ, гдѣ дѣйствіе ртути обнаружилось въ полости рта и гдѣ притомъ діета была противовоспалительная.

Иногда по прекращеніи мѣстнаго воспаленія въ горячкѣ typhus остается великая раздражительность духа и тѣла. Послѣ облегченія, продолжавшагося 2—3 дня, снова замѣчается жаръ въ кожѣ, скорость пульса, сухость языка; особенно вечеромъ лице краснѣетъ, а ночью сонъ бываетъ безпокойный, короткій, сопровождаемый послѣ бредомъ. Благовременное назначеніе теплыхъ ваннъ, слабительныхъ, малыхъ, нѣсколько разъ повторенныхъ, пріемовъ опія, не рѣдко приносятъ отличную помощь въ сей вторичной лихорадкѣ, происшедшей отъ раздраженія. Ванны должно употреблять вечеромъ, и больный долженъ оставаться въ ваннѣ около 15-ти минутъ. Какъ скоро больный положенъ въ постель, то нужно дать ему около 25-ти капель tincturae opii, слегка покрыть и содержать его въ темной, отъ шума удаленной

комнатѣ. Если первый пріемъ опія не успокоиваетъ, то чрезъ 6 часовъ нужно дать другой. Если кожа въ теченіе дня неизмѣнно остается сухая и горячая, то назначаются обливанія теплою водою и допускается къ больному свѣжій прохладный воздухъ. Молоко составляетъ здѣсь наилучшую діету; но если мясныя похлебки не слишкомъ возбуждаютъ, то и оныя можно умѣренно употреблять. Сія лихорадка иногда переходитъ въ изнурительную (hectic f.).

Леченіе typhi congestivi.

Выше уже показано, что леченіе typhi simplicis и typhi inflammatorii не можетъ быть успѣшнымъ, если не распологается по періодамъ горячекъ сихъ. Тоже самое должно сказать о леченіи typhi congestivi.

Въ первомъ только періодѣ typhi congestivi кровопусканіе назначается съ тѣмъ, чтобы облегчить мѣстный приливъ и возстановить правильное равновѣсіе въ кругообращеніи крови.

Врачь долженъ смотрѣть не на количество выпускаемой крови, но на дѣйствіе, произведенное кровопусканіемъ. Иногда доволь-

по нѣсколькихъ унцій; иногда же нужно за однимъ разомъ выпустить 10—16—20 унцій крови либо и болѣе, для того, чтобы облегчить мѣстный приливъ и привести въ порядокъ общее кровообращеніе. Не рѣдко дѣйствіе сердца бываетъ угнетено столь сильно, что кровь только по каплямъ вытекаетъ довольно долго изъ отвореннаго сосуда, притомъ имѣетъ болѣе темный цвѣтъ и необыкновенную густоту. Но когда уже нѣсколько унцій крови выпущено, то оная обыкновенно начинаетъ свободнѣе истекать и получаетъ наконецъ болѣе свѣтлый цвѣтъ. Если кровь изъ отворенной вены не истекаетъ свободно и съ скоростію, соразмѣрною опасности припадковъ, то должно вскрыть височную артерію. Хотя не возможно съ точностію опредѣлить, болѣе ли вообще артеріотомія, нежели обыкновенное кровопусканіе, доставляетъ пользу въ горячкѣ typho congest.: однако тамъ, гдѣ находится сильное страданіе головы, не рѣдко впрочемъ встрѣчающееся, должно всегда отворять височную артерію.

При большихъ приливахъ крови пульсъ обыкновенно возвышается во время самаго

кровопусканія или непосредственно послѣ онаго; но иногда пульсъ остается угнетеннымъ и даже болѣе слабѣетъ, нежели прежде. Въ такомъ случаѣ не должно кровопусканіе далѣе продолжать: ибо какъ возвышеніе пульса при кровопусканіи достовѣрно показываетъ, что кровопусканіе употреблено въ надлежащее время, такъ и пониженіе пульса доказываетъ, что кровопусканіе сдѣлано не во время. Если пульсъ и общее кровообращеніе сдѣлались постоянно свободными, а на кожѣ замѣчается надлежащая теплота и влажность, то больному должно предписать одни только теплыя разводящія питья. Если же пульсъ остается въ угнетенномъ состояніи и свободное притеченіе крови къ поверхности кожи не воспослѣдовало, особенно же если выпущено много крови, то должно больному дать нѣсколько вина съ теплою водою и посадить его въ теплую ванну, напитанную большимъ количествомъ соли и имѣющую температуру, по крайней мѣрѣ, около 100° Ф. Больный долженъ оставаться въ ваннѣ до тѣхъ поръ, пока кожа его получитъ надлежащую теплоту; послѣ чего должно вытереть его теплыми суконками и поло-

жить въ провѣтренную постель, а ноги согрѣвать бутылками съ теплою водою. Сей способъ вмѣстѣ съ теплымъ виномъ и водою, даваемыми по временамъ, не рѣдко производитъ притеченіе крови къ кожѣ и значительно уменьшаетъ скопленіе крови во внутренностяхъ.

И дѣйствительно, если ванну можно приготовить съ надлежащею скоростію, гораздо лучше будетъ то, когда больный сперва погружается въ ванну, и когда кровопусканіе производится либо въ самой ваннѣ, либо же тотчасъ по выходѣ больнаго изъ оной. Въ нѣкоторыхъ весьма жестокихъ случаяхъ кругообращеніе крови бываетъ такъ угнетено, что безъ предварительнаго погруженія больнаго въ ванну, вовсе не возможно пустить кровь. Но если ванна не можетъ быть приготовлена съ надлежащею скоростію, то вмѣсто оной должно тереть больнаго теплыми возбуждающими средствами, покрыть его теплыми шерстяными одѣялами и давать ему теплыя питья. Паровая ванна вмѣстѣ съ втираніемъ теплой, возбуждающей жидкости есть превосходное въ сихъ случаяхъ средство для возбужденія ис-

парины, тѣмъ болѣе, что паровая ванна мо-
жетъ быть приготовлена гораздо скорѣе и
удобнѣе, нежели обыкновенная ванна. Во всѣхъ
болѣзняхъ, соединенныхъ съ накопленіемъ
крови во внутренностяхъ (congestiv disea-
ses), недостатокъ или неправильность въ
теплотѣ кожи принадлежитъ къ первѣйшимъ
и важнѣйшимъ явленіямъ; и если теплота
кожи и повсемственная испарина возстанов-
лены, то за симъ весьма часто выздоровле-
ніе слѣдуетъ.

Хотя же кровопусканіе и теплыя ванны
суть первѣйшія средства, однакожъ, нимало
не теряя времени, должно присоединять къ
нимъ и другія. Кишечный каналъ должно
очистить чрезъ возбуждающія промыватель-
ныя, а потомъ чрезъ полные пріемы кало-
меля и ялаппы, приложивъ притомъ нарыв-
ный пластырь къ сторонѣ желудка или пе-
чени. По причинѣ великой безчувственности
кишечнаго канала каломель нужно давать по
скрупулу за разъ, повторяя нѣсколько мень-
шіе пріемы онаго 3—4 раза въ первый день
горячки, а въ случаѣ безуспѣшнаго дѣйствія
каломеля, прибавлять слабительныя изъ со-
лей. Симъ образомъ, вопервыхъ, очищеніе

кишечнаго канала производится весьма скоро; вотторыхъ, измѣняющее (alterative operation) дѣйствіе каломеля, столь необходимое здѣсь, оказывается уже на первый или второй день. Вліяніе каломеля на возстановленіе равновѣсія въ кругообращеніи крови нигдѣ не обнаруживается столь явственно, какъ въ болѣзняхъ, сопряженныхъ съ накопленіемъ крови во внутренностяхъ. Прежде употребленія каломеля кожа бываетъ холодная, покрытая морщинами, пульсъ слабый или угнетенный и вся система тѣла, по видимому, ослаблена; но какъ скоро дѣйствіе каломеля оказывается въ полости рта, то кожа согрѣвается, краснѣетъ и полнѣетъ отъ прилива крови, пульсъ бываетъ полный, мягкій и крѣпкій и крѣпость силъ возстановляется. Дабы каломель вполнѣ обнаружилъ слабительную и специфическую силу свою въ самомъ началѣ typhi congestivi, нужно употреблять оный безъ прибавленія опія до тѣхъ поръ, пока не воспослѣдуетъ надлежащее очищеніе кишечнаго канала; послѣ чего съ пользою можно къ оному присовокуплять малые пріемы опія, сурьмы и камфоры. Какъ скоро припухлость деснъ и особенный запахъ

изъ рша обнаружашъ полное дѣйствіе каломеля, должно употребленіе оваго либо вовсе прекратишь, либо уменьшать столько, сколько нужно для поддержанія умѣреннаго слюнотеченія.

И такъ изъ вышесказаннаго явствуетъ, что кровопусканіе, теплая ванна, треніе кожи, каломель вмѣстѣ съ слабительными и нарывными средствами, суть преимущественнѣйшія пособія въ высшихъ степенахъ typhi congestivi. Но и сіи пособія останутся безъуспѣшными, если оныя употреблены неблаговременно и нерѣшительно. Такъ если чрезмѣрное скопленіе крови во внутренностяхъ не уменьшено вскорѣ послѣ приступа болѣзни, — въ первые 24 часа, то послѣ нельзя уже ожидать значительнаго успѣха въ леченіи: ибо періодъ истощенія слишкомъ быстро наступаетъ. Кровопусканіе, бо́льшею частію, полезно въ самомъ только началѣ болѣзни. Иногда по причинѣ чрезмѣрнаго угнетенія кровообращенія крови только 2—3—4 унціи крови можно получить при первомъ кровопусканіи; и хотя сіе малое количество иногда облегчаетъ припадки, однакожъ гораздо чаще нужно будетъ вторичное кровопу

сканіе, которое нужно произвесть вскорѣ послѣ перваго. Умѣренное и благовременное кровопусканіе доставляетъ особенную пользу въ сихъ случаяхъ; значительныя же и многократныя кровопусканія, бо́льшею частію, не соотвѣтствуютъ предположенной цѣли, ослабляютъ всю систему тѣла и отнимаютъ способность къ противодѣйствію, нужному для возстановленія равновѣсія въ кровообращеніи. Кровопусканіе рѣдко нужно доводить до обморока, который не рѣдко задерживаетъ развитіе артеріальнаго противодѣйствія и тѣмъ самымъ благопріятствуетъ венознымъ скопленіямъ. Какъ скоро чрезъ соразмѣрное кровопусканіе приливы къ жизненнымъ органамъ уменьшены, то дальнѣйшее леченіе довершается чрезъ вышеупомянутыя средства. Однакожъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ кровопусканіе должно назначать съ великою осторожностію. Такъ въ пожиломъ вѣкѣ или при слабомъ сложеніи особъ, пораженныхъ typho congestivo, лучшія средства иногда суть: крѣпкія слабительныя, пріемы каломеля, поспѣшно возбуждающіе слюнотеченіе, теплыя ванны и нарывные пластыри; однако если въ тоже время голова или печень сильно

поетрадали, то не всегда можно обойтись безъ кровопусканія.

Въ высшей особливо степени typhi congestivi умѣренное употребленіе летуче-возбуждающихъ средствъ дѣйствительно необходимо, не только для поддержанія силъ во время дѣйствія испражняющихъ средствъ, но и для того, дабы потомъ возвысить силу сердца и артерій столько, сколько нужно, для возстановленія равновѣсія въ кровообращеніи. Самыя уже испражняющія средства могутъ быть разсматриваемы какъ *stimuli*, которые, уменьшая или удаляя приливъ, угнетающій жизненныя отправленія, тѣмъ самымъ производятъ равномѣрное и повсемственное возбужденіе. Послѣ достаточнаго употребленія испражняющихъ средствъ можетъ оставаться нѣкоторая степень венознаго скопленія, зависящая, частію, отъ недостатка силы въ сердцѣ и артеріяхъ; посему благоразумное употребленіе возбуждающихъ средствъ можетъ возвратить имъ силу сію и возстановить равномѣрность кровообращенія. Но безъ предварительнаго употребленія испражняющихъ средствъ возбуждающія лекарства вообще причиняютъ вредъ. Можно принять

за правило, что всегда лучше давать возбуждающія средства въ меньшихъ, нежели въ большихъ пріемахъ; иначе средства сіи, слишкомъ возбуждая сердце и артеріи, производятъ либо простую горячку, либо же горячку, сопряженную съ воспаленіемъ. Сія последняя горячка весьма часто встречается вероятно потому, что те части, которыя прежде чрезмерно растянуты были чрезъ венозное скопленіе, скорее воспаляются при усиленномъ артеріальномъ противодействіи. Во многихъ видахъ typhi congestivi должно опасаться появленія той или другой горячки; но чрезъ благовременное возбужденіе легкаго слюнотеченія и чрезъ продолженіе слабительныхъ въ теченіе несколькихъ дней после появленія слюнотеченія можно горячки сіи предотвратить или, по крайней мере, ограничить и сделать удобоизлечимыми. Леченіе простой или съ воспаленіемъ соединенной горячки, являющейся въ дальнейшемъ теченіи typhi congestivi, сходствуетъ съ темъ, что сказано о леченіи typhi simplicis и inflammat., за исключеніемъ того, что все испражнительныя средства должно здесь назначать въ гораздо меньшемъ количестве.

Въ періодѣ истощенія кровопусканіе причиняетъ величайшій вредъ. Около исхода бо́льшей части жестокихъ горячекъ замѣчается наклонность къ измѣненію въ составныхъ частяхъ крови; и это въ горячкѣ typh. congest. можно не рѣдко усмотрѣть уже на второй день. Кровь, выпущенная изъ вены, бываетъ черная, жидкая и нимало не свертывается. Посему если появляются petechiæ, подобныя чернильнымъ пятнамъ, или истеченіе по каплямъ темной влаги изъ носа и рта, вмѣстѣ съ слабымъ, скорымъ, подобно ниткѣ тонкимъ, пульсомъ, то періодъ истощенія уже наступилъ; и тогда назначаются не кровопусканія, но напротивъ летуче-возбуждающія средства, равно также каломель и опій, нарывныя средства и вліяніе открытаго воздуха. Повторенные пріемы опія иногда пособляютъ тамъ, гдѣ не было, по видимому, никакой уже надежды на выздоровленіе.

Иногда въ послѣднемъ періодѣ gravissimi typhi congestivi оказывается нѣкоторый видъ органическаго противодѣйствія. Бо́льшая часть поверхности тѣла получаетъ теплоту и испарину, пульсъ возвышается и не рѣдко на

ощупъ бываетъ полный и крѣпкій; но это есть обманчивое подобіе полноты и крѣпости онаго, замѣчаемое также не рѣдко въ исходѣ апоплексіи. Слѣдственно явленіе сіе не должно почитать благопріятнымъ для кровопусканія: ибо малѣйшее испражненіе крови ускоритъ смерть.

Въ легчайшихъ формахъ typhi congestivi, гдѣ внутренности не столь сильно угнетены и гдѣ слѣдственно замѣчается сначала нѣкоторая степень противодѣйствія, назначается изложенный доселѣ способъ леченія, но только съ значительнымъ ограниченіемъ Въ первомъ періодѣ умѣренное кровопусканіе дѣйствуетъ весьма благотворно, но въ нѣкоторыхъ случаяхъ вовсе не требуется. Полные пріемы каломеля, умѣренные, но для очищенія кишекъ достаточные, пріемы ялапны и pulveris antimonialis (oxydum antimonii cum phosphate calcis. Phar. Edinb.), вмѣстѣ съ теплою ванною и нарывными средствами, иногда достаточны для совершеннаго излеченія. Но каломель нужно давать до того, пока дѣйствіе онаго обнаружится въ полости рта, а по надлежащемъ очищеніи кишекъ соединять оный съ опіемъ. При довольно крѣпкомъ

сложенiи больнаго всего лучше будетъ одно умѣренное кровопусканiе, сдѣланное прежде употребленiя слабительныхъ, каломеля, нарывныхъ средствъ и ванны. При слабомъ же сложенiи или въ пожиломъ вѣкѣ больнаго кровопусканiе либо вовсе не назначается, либо же употребляется съ великою осторожностiю; равнымъ образомъ и слабительныя должно такимъ особамъ давать въ гораздо мéньшемъ количествѣ.

Послѣ употребленiя кровопусканiя или слабительныхъ, рвотное изъ сурьмяныхъ составовъ не рѣдко производитъ весьма благопрiятную перемѣну въ кругообращенiи крови и возбуждаетъ повсемственную теплоту и испарину кожи. Иногда требуются возбуждающiя средства въ продолженiе дѣйствiя испражняющихъ средствъ или тотчасъ послѣ онаго; но при семъ должно соблюдать многократно уже упомянутыя предосторожности. Лучшее между возбуждающими средствами есть carbonas ammoniae: ибо средство сiе, данное послѣ испражнительныхъ лекарствъ, не чрезмѣрно и не продолжительно возбуждаетъ и, бывъ повторено въ умѣренныхъ прiемахъ, благотворно дѣйствуетъ на кожу.

Въ первые пять дней легкія формы typhi congestivi удобно могутъ быть направлены къ благополучному исходу; но если время сіе прошло безъ употребленія надлежащихъ мѣръ, то послѣ успѣхъ въ леченіи всегда будетъ сомнительный, хотя впрочемъ полные пріемы каломеля съ малыми пріемами опія должно разсматривать здѣсь какъ единственныя надежныя средства.

Какъ въ слабѣйшихъ, такъ и въ сильнѣйшихъ формахъ typhi congestivi, спустя нѣсколько дней послѣ появленія слюнотеченія, нужно обратить особенное вниманіе на свободное испражненіе низомъ; иначе и во время выздоровленія можетъ возвратиться горячка, которая однакожъ почти всегда удаляется чрезъ надлежащее очищеніе кишечнаго канала. Однакожъ съ приближеніемъ последняго періода испражнительныя средства всегда будутъ вредны. Въ продолженіе всего леченія и во всѣхъ видахъ typhi congestivi нужно обращать особенное вниманіе на температуру комнаты больнаго и питье давать ему всегда теплое; иначе животная теплота и жизненныя силы вдругъ упадутъ. Послѣ сего замѣчанія само собою явствуетъ, что обли-

ванія холодною водою здѣсь никакъ не льзя допустить. Даже, по прерваніи перваго приступа болѣзни, соблюденіе надлежащей температуры необходимо нужно для отвращенія какъ возврата горячки, такъ и тѣхъ небезопасныхъ послѣдствій, которыя при употребленіи ртутныхъ средствъ легко могутъ возникнуть: ибо если въ болѣзняхъ сего рода предписывается ртуть больному, находящемуся въ холодной атмосферѣ, то слѣдствіемъ сего не рѣдко бываетъ омертвѣніе десенъ или же другое не менѣе опасное страданіе.

III.

О смерти въ Медико-Полицейскомъ отношении.

(Окончаніе).

Изъ сего вычисленія многоразличныхъ причинъ обмиранія явствуетъ, что если не всѣ, то, по крайней мѣрѣ, многія изъ оныхъ могутъ быть отклонены и что слѣдственно обмираніе не рѣдко можно предотвратить. Для достиженія цѣли сей предложены многоразличныя средства, соотвѣтствующія тому или другому роду причинъ обмиранія.

Такимъ образомъ:

Обмираніе отъ гасовъ, развивающихся въ рудокопныхъ ямахъ (*), успѣшно предотвращается чрезъ слѣдующія мѣры: а) утромъ, послѣ каждаго праздничнаго дня, работники должны вступать въ рудокопную яму не ина-

(*) Военно-Мед. Журн. Ч. XXI. No 3. стр. 443.

че и не прежде, какъ удостовѣрившись въ хорошемъ качествѣ воздуха, содержащагося въ такой ямѣ. Поелику же гасы, развивающіеся въ рудокопняхъ, суть, какъ полагаютъ, преимущественно— водотворъ (горный огонь и горный шаръ) и азотъ (горный чадъ): то отсутствіе сего послѣдняго гаса узнается изъ того, если зажженный факелъ, опущенный посредствомъ веревки, движущейся на блокѣ, въ яму, горитъ свѣтлымъ пламенемъ, точно такъ, какъ на открытомъ воздухѣ; въ противномъ же случаѣ, т. е., если факелъ издаетъ тусклое пламя или производитъ вспышку, либо же и вовсе угасаетъ, необходимо нужно предварительно окурить яму окисленною соляною кислотою или вывесть сей гасъ посредствомъ вентиляторовъ *Галиса, Дюгамеля* и др. (*), либо же надъ входомъ шахты поставить подвижную печь съ раскаленными углями и отъ рѣшетки печной провести трубу, простирающуюся до самой глубины ямы. Водотворный же гасъ узнается и истребляется чрезъ воспламененіе; для сего одинъ работникъ, одѣтый въ мокрое хол-

(*) Военно-Мед. Журн. Ч. XXI. No 3. стр. 451—455.

стинное платье, укрѣпляетъ на концѣ длиннаго шеста свѣчу и съ приборомъ симъ вступаетъ въ яму, гдѣ онъ долженъ лечь на брюхо и зажечь заключенный тамъ воздухъ. Если симъ образомъ воспламененіе въ ямѣ дѣйствительно произведено, то и опасность миновалась, и тогда можно уже и прочимъ работникамъ вступить въ яму. Если же въ какой либо части ямы гасъ отдѣляется съ свистомъ и представляетъ видъ паутины (горный огонь) или бѣлыхъ нитей, то тотъ же самый работникъ стараетіся рукою захватить паутину такую прежде, нежели оная можетъ воспламениться. б) Если для отведенія скопившейся въ ямѣ воды устроены каналы, то въ самое то время, когда каналы такіе открываются, работники должны удалиться и не прежде возвращаться, какъ удостовѣрившись въ качествѣ воздуха, поступившаго на мѣсто бывшей воды. в) Во всякой рудокопнѣ должно ввести въ употребленіе изобрѣтенную *Гомфріемъ Деви* лампу, защищающую отъ вспышки гасовъ (*). Для надлежащаго же возобновленія воздуха въ ямѣ

(*) Военно-Мед. Журн. Ч. XXI. No 3. стр. 445.

должно снабдить оную многими пространными продушинами, умножить взаимное сообщеніе между подземными ходами, щели, изъ коихъ отдѣляются гасы, замазать, стоячія воды удалить и т. д. Наконецъ само собою разумѣется, что рудокопии должны быть снабжены крѣпкими столбами и другими подпорами, предотвращающими низверженіе огромныхъ глыбъ земли, камней и пр.

Подобнымъ образомъ для предотвращенія обмиранія во время работъ въ погребахъ, колодезяхъ, отходныхъ ямахъ, подземныхъ трубахъ, равно при скопленіи великаго числа людей въ одномъ ограниченномъ мѣстѣ предложены многіе способы, какъ то показано въ XXI ч. No 3 сего журнала. Въ Сѣверныхъ странахъ предотвращеніе обмиранія чрезъ угаръ достигается надлежащимъ устройствомъ печей и особливо вложеніемъ вьюшки не прежде, какъ когда сгорѣвшіе угли совершенно уже покрылись золою.— А дабы избѣгнуть обмиранія, жестокою стужею причиняемаго, то нужно остерегаться отъ излишняго употребленія спиртныхъ напитковъ, равно также отъ бездѣйствія и засыпанія подъ открытымъ небомъ.

Къ предохранительнымъ мѣрамъ противъ утопленія принадлежатъ: а) обозначеніе безопасныхъ мѣстъ для купанія въ озерахъ и рѣкахъ, коихъ постель неровна и частымъ подвержена перемѣнамъ. б) Обозначеніе мѣстъ, опасныхъ для хода кораблей и для ѣзды по замерзшимъ рѣкамъ. в) Постановленія касательно переѣзда чрезъ рѣки въ судахъ, лодкахъ и пр., равно касательно пропущенія чрезъ замерзшія рѣки повозокъ, нагруженныхъ тяжестями и пр. г) Надлежащее устройство колодезей, купальней и помойныхъ ямъ. д) Наконецъ какъ вообще, такъ особливо въ странахъ, изобилующихъ рѣками, озерами, весьма полезно было бы учрежденіе *училищъ плаванія.* Пользу плаванія высоко цѣнили древніе Римляне. На неискусныхъ въ плаваніи падалъ такой же стыдъ, какъ и на несвѣдущихъ въ наукахъ и искусствахъ. Особенно же для молодыхъ воиновъ плаваніе признавалось совершенно необходимымъ. Многіе писатели, основываясь на преданности собакъ къ человѣку, на понятливости и природной способности ихъ къ плаванію, совѣтуютъ сихъ животныхъ пріучать къ спасенію утопающихъ, по крайней мѣрѣ, малолѣтнихъ дѣтей. Въ

Парижѣ для спасенія утопшихъ содержатся между прочимъ и собаки (*) (изъ Terre neuve). Не нужно упоминать, сколь важно для мореплавателей надлежащее искусство въ плаваніи; но не безполезно будетъ замѣтить, что для спасенія людей при кораблекрушеніи предложены (*Пельтомъ, Спенсеромъ, Коппомъ* (**), *Смитомъ* (***)) и другія средства, какъ то: пузыри, наполненные воздухомъ, поясы и платья изъ пробковаго дерева и т. п. Въ 1821 году Англійскій Капитанъ *Менби* (****) (*Manby*) представилъ весьма важное средство для спасенія людей при кораблекрушеніи и въ награду за сіе получилъ 6000 фунтовъ стерлинговъ. Основываясь на томъ, что частѣйшія и сильнѣйшія кораблекрушенія случаются въ разстояніи 150—600 футовъ отъ морскаго берега, многіе Филантропы старались пріискать способъ, посредствомъ коего

(*) Rapport général sur les travaux du Conseil de Salubrité pendant l'année 1819.

(**) Systemat. Handb. d. Staats-Arzneykunde. V. *J. Bernt*. I. T. Wien. 1816. S. 407. § 1040.

(***) *Dingler's* Polytechn. Journal. XXII. p. 3.

(****) Report of the Royale humane Society. London. 1822. Archiv f. mediz. Erfahrung. Herausg. v. D. D. Profess. *Horn*, *Nasse*, *Henke* u. *Wagner*. Jahrgang. 1825. Januar. Februar. Berlin. 1825. S. 14—31.

можно бы было въ случаяхъ сихъ сдѣлать сообщеніе между берегомъ и кораблемъ. Но всѣ сіи усилія оставались тщетными до тѣхъ поръ, пока не родилась мысль — укрѣпить канатъ къ ядру и чрезъ выстрѣлъ изъ мортиры бросить канатъ сей на корабль. Сею же самою идеею и Капитанъ *Менби* руководствовался, тѣмъ болѣе, что, успѣвши въ таковомъ сообщеніи между морскимъ берегомъ и кораблемъ, гораздо уже легче можно чрезъ канатъ передать на корабль другія вещи, нужныя для спасенія людей отъ утопленія. Важное присемъ условіе есть то, чтобы канатъ не только надлежащимъ образомъ прикрѣплялся къ ядру, но и чтобы оный при сильномъ воспламененіи во время выстрѣла не загорался и чрезъ то не разрывался. Для достиженія сей цѣли конецъ каната, соединяющійся съ ядромъ, состоитъ изъ недубленныхъ ремней, весьма плотно сплетенныхъ. Но опыты, около Данцига учиненные, показали, что кишечныя струны имѣютъ крѣпость гораздо бóльшую, нежели какая найдена въ ремняхъ изъ недубленной кожи, —что также семифунтовая мортира наиболѣе способна для вѣрнаго и дальнаго бросанія

канатовъ (*). По брошенному такимъ образомъ на корабль и тамъ укрѣпленному канату можно уже проводить ботъ простый или снабженный пустыми закупоренными бочками, корзины изъ пробковаго дерева (Cots), приборы, изъ веревокъ составленные и т. п.

Предохраненіе людей отъ утопленія на проломившемся льдѣ рѣки, озера и проч., очевидно сопряжено съ великими затрудненіями, иногда же съ опасностію для особъ, подающихъ въ семъ случаѣ помощь. Простѣйшее средство, предлагаемое въ сихъ случаяхъ, состоитъ въ томъ, чтобы бросить къ утопающему деревянные шары, укрѣпленные на веревкахъ; но шары сіи легко могутъ ушибить утопающаго, или же, если онъ ослабѣлъ и близокъ къ обмороку, не принесутъ ему никакой помощи. Посему *Томасъ Рицлеръ* (**) изобрѣлъ ботикъ, который можно употреблять какъ санки и какъ лодку. Ботикъ сей есть легкая плетеная корзина, длиною спа-

---

(*) Verhandl. des Vereins zur Beförderung der Gewerbefleisses in Preussen. Jahrgang. 1826. S. 279 u. J. 1827. S. 159.

(**) *Bernt*— вышепривед. Vorlesungen ü. d. Rettungsmittel etc. S. 34. § 84—89.

ружи внизу 7½, вверху 12 дюймовъ, шириною внизу 3, вверху 4 фута. Наружная поверхность онаго обтянута кожею, препятствующею проницанію воды внутрь; на нижней же поверхности прикрѣплены вдоль (какъ на санкахъ) двѣ желѣзныя гладкія пластины, дабы посредствомъ придѣланныхъ къ ботику крючковъ можно было тянуть оный по льду. На самомъ днѣ ботика находится отверстіе, длиною въ 3, шириною въ 1½ фута, имѣющее возвышенную окружность, снабженную двумя ручками и покрытую кожею. Окружность сія не допускаетъ воды внутрь; самое же отверстіе служитъ къ тому, чтобы тамъ, гдѣ неровный ледъ препятствуетъ подвиганію ботика, можно было чрезъ отверстіе сіе выступить и перенести ботикъ на ровный ледъ, а въ случаѣ переламливающагося льда тотчасъ чрезъ окружность отверстія вступить опять въ ботикъ, причемъ вступающая въ отверстіе (ниже окружности онаго) вода препятствуетъ опрокидыванію ботика. Въ задней части ботика находится возвышеніе, на коемъ покоится голова извлеченнаго изъ воды и ослабѣвшаго человѣка. Сверхъ того въ ботикѣ должны находиться

веревка и блокъ для удобнѣйшаго извлеченія утопающаго человѣка. Впрочемъ само собою явствуетъ, что для надлежащаго употребленія ботика сего весьма полезно будетъ предварительное упражненіе и опытомъ пріобрѣтенное искусство въ управленіи онымъ.—Если по причинѣ весьма ломкаго льда не возможно приближиться къ утопающему, то употребляется лѣстница, составленная изъ легкихъ планокъ и снабженная подвижнымъ шестомъ. По лѣстницѣ сей подающій помощь ползетъ къ утопающему, а другой человѣкъ, стоящій на плотномъ еще льдѣ, посредствомъ сказаннаго шеста подвигаетъ оную впередъ, а въ случаѣ проламливающагося льда оттягиваетъ назадъ. —Если же и посредствомъ лѣстницы не льзя приближиться къ утопающему, то употребляется деревянный шестъ съ перекладиною, къ коей прикрѣплены двѣ веревки съ плавающими шарами. Приборъ сей подвигается къ утопающему и потомъ притягивается къ ботику.

Для предотвращенія ударовъ молніи служитъ, какъ извѣстно, устроеніе на домахъ и другихъ зданіяхъ громовыхъ отводовъ. Для самыхъ же жителей, находящихся въ домахъ

или внѣ оныхъ, признаны полезными слѣдующія мѣры: а) должно избѣгать такихъ совершенно открытыхъ мѣстъ, на коихъ вовсе не находятся возвышенныя зданія или другіе, поднимающіеся высоко надъ поверхностію земли предметы; если же не льзя сего сдѣлать, то лечь на землю. б) Но и съ другой стороны также не приближаться къ уединенному высокому зданію или дереву и проч. в) Удаляться также отъ воды. г) Внутри жилищъ уклоняться отъ печей, стѣнъ, равно также отъ тѣхъ мѣстъ, гдѣ металлы и стекло соединены съ другими тѣлами, слѣдственно отъ оконъ, дверей и проч. д) Не имѣть при себѣ и не держать въ рукахъ ничего металлическаго. е) На улицѣ воздерживаться отъ сильнаго движенія и не прятаться подъ ворота, двери, не стоять подъ крышею и около дождевыхъ трубъ, недостающихъ особливо до земли и проч. Что же касается до употребляемаго въ прежнія времена колокольнаго звона и стрѣлянія изъ ружьевъ и пушекъ, то оные не только безполезны, но даже и вредны. Особливо же должно сіе сказать о колокольномъ звонѣ, который

посему во многихъ странахъ во время грозы не дозволяется.

Наконецъ, что касается до пожаровъ, возникшихъ въ домахъ, то писатели Медицинской Полиціи совѣтуютъ, чтобы для спасенія людей изъ горящихъ домовъ назначены были особые помощники, избираемые преимущественно между каменщиками и плотниками. Помощниковъ сихъ должно снабдить не только нужными орудіями, но также одѣяніемъ, неудобосгараемымъ и приборомъ, защищающимъ отъ удушенія въ комнатахъ, наполненныхъ дымомъ или другими парами. Въ семъ отношеніи предложены многоразличные способы, между коими смѣсь изъ натра и кремнистой земли особенно предпочитается для приготовленія неудобосгараемаго одѣянія (*); а дабы можно было безопасно войти въ комнату, наполненную дымомъ, то для сего предложенъ между прочимъ дыхательный приборъ, состоящій изъ духоваго ружья, помѣщеннаго въ кожаномъ

(*) Taschenbuch der Staatsarzneiwissenschaft. 2. Bd. 1. Abth. Von D. *J. F. Niemann.* Leipzig. 1828. S. 557 — 559.

нѣшкѣ (*). Что касается до подаванія помощи людямъ, находящимся въ верхнемъ этажѣ горящаго дома и немогущимъ удалиться оттуда, то и для сего предложены многочисленныя машины, болѣе или менѣе удобныя къ употребленію (**). Если оставшіеся въ верхнемъ этажѣ люди принуждены наконецъ спрыгнуть, то, по совѣту нѣкоторыхъ, должны они предварительно выбросить многія постели и платья, дабы при паденіи защитить себя отъ ушиба. Другіе справедливо предпочитаютъ, чтобы намѣревающемуся спрыгнуть человѣку подоставить крѣпкія простыни, которыя должны быть поддерживаемы четырьмя человѣками. Иные предлагаютъ смоченныя веревочныя лѣстницы, сѣти, смоченныя корзины, которыя надлежитъ прикрѣплять надежнымъ образомъ и опускать по канатамъ и т. п. —

Но какъ скоро предохранительныя средства, предлагаемыя въ многоразличныхъ опас-

(*) Тамъ же. Другія машины для сей цѣли, изобрѣтенныя *Джономъ Робертомъ* и *Диномъ* описаны въ *Dingler's* polyt. Journ. XVII. S. 167 и XVIII. S. 11.

(**) Hülfsmittel zur Menschen-Rettung aus brennenden Gebäuden. Sieben Preisschriften, herausg. v. *J. Chr. Hellbach.* Gotha. 1810. 8. m. K.

ныхъ случаяхъ, не были или не могли быть употреблены, или же оказались безуспѣшными; слѣдственно какъ скоро при всѣхъ вышеупомянутыхъ и при подобныхъ имъ обстоятельствахъ обмираніе уже воспослѣдовало: то дальнѣйшія Врачебно-Полицейскія мѣры состоятъ въ томъ, чтобы *удалить самое обмираніе*, — *оживить обмершаго человѣка.*

Для достиженія сей цѣли требуются преимущественно два условія:

I. Немедленный приступъ къ подаванію помощи.

II. Надлежащее употребленіе и выборъ средствъ, вполнѣ соотвѣтствующихъ каждому роду обмиранія.

I. *Первое условіе выполняется:*

Чрезъ присутствіе свѣдущихъ въ семъ дѣлѣ *особъ*,

Чрезъ доставленіе необходимыхъ при семъ *вещей*,

Чрезъ назначеніе *приличнаго мѣста.*

Особами, совершенно свѣдущими въ искусствѣ подаванія помощи обмершимъ, хотя могутъ быть конечно одни только Врачи; однакожъ само собою явствуетъ, что и Врачу необходимо нужны присемъ помощники, ко-

ихъ число не должно бышь менѣе шесши. Кромѣ сего, слишкомъ было бы прошивно и человѣколюбію и гражданскимъ посшановленіямъ, если бы прежде прибышія Врача и даже прежде формальнаго Полицейскаго осмошра никшо не присшупалъ къ подаванію помощи обмершему (какъ що по замѣчаніямъ *А. Пія* (*) и *П. Франка* (**) дѣйсшвишельно случалось въ прежнія времена); еще болѣе предосудишельно было бы шо, если бы по недосшашку Врачей обмершій человѣкъ осшавленъ былъ вовсе безъ помощи. Для удаленія шаковыхъ препяшсшвій писашели Медицинской Полиціи предлагаюшъ:

1.) Во всѣхъ народныхъ училищахъ преподавашь насшавленія касашельно подаванія помощи обмершимъ. Насшавленія сіи принесушъ шѣмъ болѣе пользы, если въ нихъ заключашься будушъ, часшію, самыя первыя пособія, необходимыя при обмираніи вообще и непіребующія особенныхъ познаній, часшію же, просшѣйшія оживляющія средсшва. Посему ос-

(*) Détail des succès de l'établissement, que la ville de Paris a fait en faveur des personnes noyés etc. Par *A. Pia.* Paris. 1775 — 1782. Partie 1. p. 7.

(**) *J. P. Frank* — System einer vollständigen medizinischen Polizey. 5. Bd. Tübingen. 1813. S 22 u. ff.

торожный, въ случаѣ надобности, перенось обмершаго человѣка въ другое мѣсто, осторожное снятіе съ него одежды, особливо тѣсной, повязокъ, веревокъ и приведеніе всего тѣла въ надлежащее положеніе, прижатіе кровоточащихъ, можетъ быть, сосудовъ, надлежащее вдуваніе воздуха въ легкія; поднесеніе къ носу свѣжеистертаго хрѣна; крѣпкаго уксусу, свѣжеразрѣзаннаго луку, — сіи и подобныя пособія составляютъ предметъ общенароднаго ученія о подаваніи помощи обмершимъ. Что же касается до употребленія лекарствъ, кровопусканій и вообще до собственно врачебныхъ пособій при обмираніи, то оныя не могутъ входить въ составъ таковаго общенароднаго наставленія, частію потому, что не рѣдко для оживленія обмершаго человѣка нужно употребить все, такъ сказать, врачебное искусство, частію же и для того, что всякое врачебное средство въ рукахъ несвѣдущихъ особъ легко можетъ причинить вредъ (*).

(*) Такъ наприм: чрезъ слишкомъ долгое держаніе нашатырнаго спирта предъ ртомъ обмершаго человѣка возбуждается воспаленіе глотки и легкихъ, а отъ сего можетъ воспослѣдовать дѣйствительная смерть.

2.) Кромѣ наставленія въ народныхъ училищахъ, составить Таблицы, содержащія въ себѣ изложеніе самыхъ первыхъ пособій при обмираніи. Печатныя таблицы (или же листочки) сіи должно раздать всѣмъ жителямъ, въ особенности тѣмъ, которые по роду занятій своихъ всего чаще подвержены обмиранію (рыбаки, работники, занятые чисткою отходныхъ мѣстъ, каменщики, рудокопы и прочіе). Не менѣе также нужно таблицы такія прибить къ столбамъ на берегу рѣкъ и проч.

3.) Въ вышесказанныхъ таблицахъ или же въ другихъ печатныхъ объявленіяхъ помѣстить и то, что только въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ нѣтъ уже никакого сомнѣнія въ дѣйствительности смерти и гдѣ по какимъ либо причинамъ требуется Судебно-Медицинское изслѣдованіе дѣйствительно мертваго уже тѣла, — нужно до прибытія извѣстныхъ лицъ тѣло такое оставить въ томъ же мѣстѣ и въ томъ же положеніи, въ коемъ человѣкъ умеръ. Во всѣхъ же другихъ случаяхъ священный долгъ человѣколюбія требуетъ, чтобы всякому, мертвымъ кажущемуся человѣку, оказана была

самоскорѣйшая помощь (*). Посему тотъ, кто первый подалъ успѣшную помощь обмершему или (не полагаясь на свои силы) тотчасъ извѣстилъ Полицейское Начальство и такимъ образомъ дѣйствительно содѣлался главнымъ виновникомъ возвращенія жизни обмершему, получаетъ двойную награду, — внутреннее неизъяснимое удовольствіе и особенное вниманіе Правительства, объявляемое чрезъ публичныя вѣдомости и проч. Посему всѣ писатели Медицинской Полиціи совѣтуютъ, чтобы и въ Врачахъ не было недостатка, по крайней мѣрѣ тамъ, гдѣ наичаще встрѣчается обмираніе, т. е. около судоходныхъ рѣкъ, при водяныхъ, рудокопныхъ, строительныхъ работахъ и проч. Посему наконецъ многіе друзья человѣчества, желая вполнѣ устранить причины, препятствующія самоскорѣйшему приступу къ оживленію обмершихъ, давно уже соединились въ такъ называемыя *сохранительныя Общества*, къ каковымъ принадлежатъ особенно Амстердамское, Гамбургское, Лондонское и многія

(*) С. Наставленіе Врачамъ при судебномъ осмотрѣ и вскрытіи мертвыхъ тѣлъ. Изд. 1829 года. §. 5 и 30.

другія (*). Лондонское Общество (Royale humane Society) возникло 1773-го года, т. е. восемью годами позже Амстердамскаго, учрежденнаго въ 1767 году, и не смотря на то, чрезъ ревностное содѣйствіе основателей и Членовъ своихъ Докторовъ *Hawes*, *Cogan* и др., въ теченіе первыхъ 25-ти лѣтъ (до 1799-го года) спасло жизнь 2389-ти обмершимъ. Амстердамское Общество съ 1767-го до 1793-го года оживило 990 обмершихъ. Гамбургское Общество въ теченіе 5-ти лѣтъ возвратило къ жизни 107 человѣкъ (**). Человѣколюбивыя Общества сіи постановили: образъ подаванія помощи обмершимъ усовершенствовать, предлагать по сему предмету ученыя задачи, награждать оживившихъ обмершаго человѣка, истреблять предразсудки, затрудняющіе оживленіе обмершихъ, раздавать печатныя наставленія о надлежащемъ подаваніи помощи въ случаяхъ сего рода, имѣть по сему предмету сношенія съ иностранными Общества-

(*) Histoire de la Société formée à Amsterdam en faveur des gens noyés. Amsterdam. 1768. — Reports of the Royale humane Society. London. 1800. — *J. A. Gunther's* Unterricht der Hamburgischen Gesellschaft zur Beförderung der Künste u. nützlichen Gewerbe, zur Rettung im Wasser Verunglückter u. Erstickter. Hamburg. 1785. 1790.

(**) *Niemann* — прив. соч. стр. 565. *Hufeland* — прив. соч. стр. 3.

ми, по временамъ издавать въ свѣтъ собственныя наблюденія и опыты, могущіе быть поучительными и т. д.

Вещи, нужныя для оживленія обмершаго человѣка, суть двоякаго рода. Однѣ изъ нихъ служатъ къ тому, чтобы обмершаго человѣка удалить изъ опаснаго мѣста, въ коемъ онъ находится; другія же суть собственно оживляющія средства.

Вещи, служащія къ извлеченію обмершаго человѣка изъ окружающей его опасности, измѣняются по различному роду самой опасности. Такъ для извлеченія обмершаго человѣка изъ какой либо ямы, наполненной убійственными гасами, требуются не только вещи, облегчающія сіе извлеченіе, но вмѣстѣ и средства, защищающія самыхъ извлекателей отъ видимой опасности. Въ семъ отношеніи предложены многочисленные способы, болѣе или менѣе удобоисполнимые, болѣе или менѣе надежные. Именно же, если человѣкъ обмеръ въ наполненной убійственнымъ гасомъ глубокой ямѣ (отходной, погребной, колодезной, рудокопной и т. д.) и если посему не льзя безъ собственной опасности подать скорую помощь ему: то нужно, по со-

вѣшу нѣкошорыхъ, сперва очисшишь въ шакой ямѣ воздухъ чрезъ пистолешный или ружейный выстрѣлъ; однакожъ чрезъ сіе легко можно обмершему причинишь поврежденіе, а чрезъ гасъ, развивающійся при выстрѣлѣ въ глубокую яму, шакже легко можно еще болѣе увеличишь шамъ порчу воздуха. Почши шоже должно сказашь о предложенномъ для сей же цѣли бросаніи въ шакую яму зажженныхъ пучковъ соломы или щепокъ: ибо въ семъ случаѣ обмершій можешъ бышь поврежденъ чрезъ пламя зажженныхъ вещесшвъ и чрезъ присоединяющуюся иногда къ сему вспышку, хошя впрочемъ въ значишельной глубинѣ ямы, наполненной удушливыми гасами, самое пламя не рѣдко угасаешъ. Сшоль же ненадеженъ и шошъ совѣшъ, по коему человѣкъ, опускающійся въ глубокую яму для подаянія помощи обмершему шамъ, долженъ предъ ршомъ и носомъ своимъ привязашь хлопчашую бумагу либо холсшину, напишанную нашашырнымъ спиршомъ либо виномъ, или губку, напишанную уксусомъ, или держашь во ршу вино, либо закушашься въ холсшины омоченныя въ холодную или въ извесшковую воду, или снабдишь себя особен-

нымъ дыхательнымъ приборомъ (*). Наконецъ, что въ случаяхъ сихъ также не льзя всегда полагаться на горѣніе свѣчи и дыханіе какого либо животнаго, опущенныхъ въ такую яму, то о семъ упомянуто уже въ другомъ мѣстѣ (**); хотя впрочемъ свѣча въ такихъ ямахъ большею частію погасаетъ (какъ то уже выше сказано), либо издаетъ тусклый свѣтъ, либо же производитъ вспышку (***). Посему надежнѣйшій здѣсь способъ состоитъ конечно въ томъ, чтобы возобновить воздухъ въ такихъ ямахъ, т. е., выгнать или разрушить газы, развившіеся въ оныхъ; для чего и предложены различные приборы и способы, вычисленные въ другомъ мѣстѣ (****). Но какъ таковые, не рѣдко сложные и недешевые приборы не вездѣ могутъ находиться, то вмѣсто оныхъ съ пользою можно упо-

(*) Различные приборы сего рода, многократно уже употребленные, описаны въ Annales d'Hygiène publique et de Médecine légale, T. I. Deuxième partie. Paris. 1829. p. 430—463.

(**) Военно-Мед. Журн. Ч. XXI. No 2. стр. 291, 304—305, 321.

(***) Zeitschr. f. Staatsarzneyk. Herausg. v. *A. Henke*. Viertes Ergänzungsheft. Erlangen. 1825. S. 190—191.

(****) Военно-Мед. Журн. Ч. XXI. No 3. стр. 446—488.

требить простые, для кузниць назначаемые, раздувальные мѣхи, къ коимъ однакожъ *должно* прикрѣпить кожаную трубу, достигающую до самаго дна ямы или до поверхности воды. Но если дно ямы покрыто густымъ болотомъ, то предварительно нужно посредствомъ длиннаго шеста размѣшать таковое болото. Равнымъ образомъ послѣ довольно продолжительнаго дѣйствія сказанныхъ раздувальныхъ мѣховъ должно опускаться на веревкахъ и сверхъ того прикрѣпить къ рукѣ своей снурокъ для поданія знака въ случаѣ собственной опасности (*).

Что же касается до самаго извлеченія обмершаго человѣка, лежащаго особливо на иловатомъ, грязномъ днѣ глубокой ямы, погреба, колодезя, рѣки, озера и проч., то для сего предложены также различные способы. Если обмершій лежитъ на днѣ грязной, иловатой рѣки или такого же озера, то надлежащее искусство въ *нырянiи* весьма много способствуетъ къ скорѣйшему открытію обмершаго. При недостаткѣ же людей, способныхъ къ нырянію, или же въ случаѣ обмира-

(*) Военно-Мед. Журн. Ч. XXI. No 2. стр. 319—322.

нія человѣка на днѣ глубокой ямы, колодезя, отходнаго канала, грязной и удушливымъ гасомъ наполненной рудокопной ямы и проч., употребляется орудіе, называемое *щуполъ*, и служащее къ скорому отъисканію обмершаго; по отъисканіи же обмершаго назначается для извлеченія его другое орудіе, называемое *ухватомъ* (*). Первое изъ сихъ орудій есть весьма простое; оно состоитъ изъ длиннаго деревяннаго шеста, на болѣе тонкомъ концѣ коего прикрѣпленъ желѣзный полукругъ, и оба конца полукруга сего снабжены округленною пуговкою для того, чтобы отыскиваемому обмершему человѣку не причинить никакого поврежденія. По сей же причинѣ Професс. *Бернтъ* совѣтуетъ, чтобы желѣзный полукругъ замѣнить деревяннымъ, имѣющимъ только на концахъ своихъ желѣзныя округленныя пуговки. Орудіе сіе въ отвѣсномъ направленіи опускается въ воду (или яму), такъ однакожъ, чтобы оное не слишкомъ быстро падало и тяжестію своею не причинило обмершему ушиба и со-

(*) Изображеніе орудій сихъ находится въ в. прив. Vorlesung. ü. d. Rettungsmittel. v. *J. Bernt*; равно также въ *J. A. Günther's* Geschichte u. Einrichtung der Hamburger Rettungsanstalten für im Wasser verunglückte Menschen. Hamburg. 1808. m. 5. K.



трясенія головы, шеи, груди, брюха. Когда же посредствомъ щупа сего открыто и изслѣдовано положеніе обмершаго человѣка, то для извлеченія его употребляется уже другое орудіе, т. е., ухватъ. Сіе послѣднее орудіе изобрѣтено Гамбургскимъ Механикомъ *Брашемъ* и состоитъ изъ прикрѣпленныхъ къ длинному шесту щипцовъ, которыя, подобно родовспомогательнымъ щипцамъ, округлены, выгнуты и снабжены продолговатыми отверстіями. Когда щипцы сіи обращены будутъ отвѣсно внизъ, то оныя сами по себѣ отворяются по тяжести своей и потому, что на шестѣ находится подвижное кольцо, которое посредствомъ желѣзныхъ складныхъ ручекъ соединяется съ щипцами и, опускаясь внизъ, способствуетъ отворенію ихъ. Смыканіе же щипцовъ сихъ совершается чрезъ приподнятіе вверхъ сказаннаго кольца, производимое посредствомъ привязанныхъ къ сему кольцу двухъ веревокъ, которыя, бывъ притянуты вверхъ, обвиваются около желѣзнаго крюка, находящагося на шестѣ, и такимъ образомъ крѣпко удерживаютъ щипцы въ сомкнутомъ состояніи. Тяжелое орудіе сіе должно весьма медленно опускать къ

обмершему, стараться щипцами захватить его подъ мышки, нимало не ущемляя груди, брюха или другихъ частей тѣла, потомъ, сомкнувъ и укрѣпивъ, посредствомъ упомянутыхъ веревокъ щипцы, привязать, въ случаѣ надобности, къ шесту еще одну веревку и вытягивать до того, пока можно уже помощникамъ руками захватить обмершаго и осторожно, не позволяя головѣ опускаться внизъ, вынести на открытый воздухъ (на лодку, землю и проч.).

Для переноски обмершихъ въ удобнѣйшее къ оживленію мѣсто Гамбургское Общество (искусствъ и полезныхъ ремеслъ) приготовило плетеную *корзину*, соотвѣтствующую длинѣ взрослаго человѣка и возвышенную въ томъ мѣстѣ, гдѣ должна лежать голова обмершаго. Вдоль обѣихъ сторонъ корзины сей придѣланы шесты, помощію коихъ два человѣка удобно могутъ перенести обмершаго въ назначенное мѣсто. Но и при обыкновенной переноскѣ обмершаго можно достигнуть сей же цѣли чрезъ то, если обмершій охваченъ будетъ такъ, чтобы голова его постоянно оставалась въ возвышенномъ положеніи и чтобы ноги и руки не висѣли.

Вещи, служащія къ самому оживленію обмершаго человѣка, или собственно оживляющія средства суть, вопервыхъ, всѣ вышеупомянутые способы, предложенные для извлеченія человѣка изъ того мѣста, въ коемъ онъ обмеръ: ибо не рѣдко случается, что обмершій человѣкъ чрезъ одно только удаленіе его изъ удушливой атмосферы и проч., тотчасъ оживаетъ безъ посторонней помощи. Въ тѣсномъ же смыслѣ, къ средствамъ, собственно оживляющимъ, принадлежатъ: частію, *приборы, назначаемые для возстановленія дыханія, животной теплоты, для возбужденія нервовъ и проч.,* частію же, *запасъ нѣкоторыхъ лекарствъ.*

Приборы для возстановленія *дыханія* суть разнаго рода *раздувальные мѣхи,* посредствомъ коихъ атмосферный воздухъ, иногда же и кислотворный газъ, проводится въ легкія обмершаго человѣка. Различное устройство таковыхъ приборовъ предложили: *Гудвинъ, Горси, Ванъ Марумъ, Плукетъ, Мейніе, Коппъ* и др. (*). Особенно же одобряемъ былъ

(*) *J. P. Frank*— прав. соч. Ч. 5. стр. 165—169. Jahrbuch der Staatsarzneikunde, herausg. v. *J. H. Kopp.* Dritter Jahrgang. S. 1—29.

двойный раздувальный мѣхъ или приборъ Французскаго Врача *Горси*, исправленный *Руландомъ* (*); онъ устроенъ такъ, что служитъ не только для введенія, но и для выведенія воздуха изъ легкихъ, и потому представляетъ какъ бы искусственное дыханіе (**). Сверхъ того *Горсіевъ* приборъ приспособленъ также къ проведенію кислотворнаго гаса въ легкія. Само собою однакожъ явствуетъ, сколь трудно приборы такіе имѣть въ готовности всегда и во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, гдѣ только обмираніе можетъ случиться. Понятно также, что приборы такіе необходимо должны имѣть сложное строеніе и слѣдственно легко могутъ разстроиться; а потому обмершій человѣкъ либо слишкомъ долго, либо же и вовсе остается иногда безъ столь важной помощи, какую доставляетъ вдуваніе воздуха въ легкія его. Для отвраще-

---

(*) Первоначально приборъ сей предложенъ *Джономъ Гонтеромъ*. *K. Kite*, Preisschrift ü. d. Wiederherstellung scheintodter Menschen etc. A. d. Engl. übers. v. *Michaelis*. Leipzig. 1790. S. 115.

(**) Обстоятельное описаніе и изображеніе прибора сего см. въ *Poppe* Noth — und Hülfs — Lexicon u. s. w. I. B. Nürnberg. 1811. S. 46.

нія неудобствъ сихъ Профессоръ *Орфила* (*) *Вендтъ* (**) и нѣкоторые другіе совѣтуютъ вдуваніе воздуха обмерцимъ производить посредствомъ давно уже предложеннаго простаго раздувальнаго мѣха, снабженнаго трубкою, удобно и плотно вкладываемою въ одно отверстіе носа (***); причемъ другое носовое отверстіе должно сжать, а верхнюю часть гортани слегка давить кзади и нѣсколько вверхъ, и такимъ образомъ способствовать проходу воздуха прямо въ легкія, а не въ пищепріемное горло или кнаружи. Послѣ каждаго же такого вдуванія воздуха нужно слегка пожимать сторону грудобрюшной преграды и обѣ стороны груди снизу вверхъ, и тѣмъ самымъ, выгоняя изъ легкихъ вдутый воздухъ, подражать дыханію.

(*) Rettungsverfahren bei Vergiftung u. dem Scheintode etc. *V. M. P. Orfila.* A. d. Franz. übers. m. Zusätzen v. *J. Schuster*. Pesth. 1819. S. 120—121.

(**) Die Hülfe bey Vergiftungen u. bey verschiedenen Arten des Scheintodes. V. *D. I. Wendt.* Zw. Aufl. Breslau. 1825. S. 168—170.

(***) Нѣкоторые, основываясь на наблюденіяхъ, вдуваніе воздуха чрезъ носъ предпочитаютъ вдуванію воздуха чрезъ ротъ (*Hufeland* — der Scheintod, oder Samml. d. wichtigsten Thatsachen u. Bemerk. darüber. S. 61).

Другой, гораздо лучшій, по мнѣнію Профессора *Орфилы,* способъ состоитъ въ томъ, чтобы жолобоватый зондъ провести чрезъ носъ къ самому отверстію гортанному и чрезъ приставленный къ сему зонду раздувальный мѣхъ вдувать воздухъ. Дѣйствительнѣйшимъ же средствомъ Г. *Орфила* признаетъ употребленіе трубочки пок. Проф. *Шоссье.* Трубочка сія, изъ серебра или мѣди сдѣланная, имѣетъ коническій видъ и длину 7—8 дюймовъ, и потому довольно сходствуетъ съ зондомъ. Широкій конецъ трубочки сей имѣетъ столько пространства, что можно оный соединить съ раздувальнымъ мѣхомъ или же взять въ ротъ; тонкій же ея конецъ плоскъ, имѣетъ двѣ продолговатыя дырочки и проводится въ гортанное отверстіе. Надъ симъ послѣднимъ концемъ, въ разстояніи почти на 1 дюймъ и 3 линіи, находится округленная кривизна, снабженная поперечно прикрѣпленнымъ къ ней кружкомъ, имѣющимъ много дырочекъ. Къ кружку сему прикрѣпляется кусочекъ губки или буйволовой кожи, съ тѣмъ, чтобы покрыть гортанное отверстіе и тѣмъ самымъ, удерживая воздухъ вдутый, направлять оный имен-

во къ легкимъ. Приборъ сей употребляется слѣдующимъ образомъ: указательнымъ перстомъ лѣвой руки нужно корень языка давить внизъ, а правою рукою проводить тонкій конецъ трубочки въ гортанное отверстіе и потомъ нѣсколько прижать, дабы кружокъ съ губкою или буйволовою кожею совершенно закрылъ гортанное отверстіе. За симъ наружный конецъ трубочки берется въ ротъ, дабы высосать слизь, скопившуюся, можетъ быть, въ вѣтьвяхъ дыхательнаго горла. Послѣ того на сей же самый конецъ трубочки накладывается верхушка раздувальнаго мѣха или пузыря, наполненнаго воздухомъ, либо же, при недостаткѣ мѣха или пузыря, прикладывается ротъ и такимъ образомъ начинается постепенное вдуваніе воздуха, и въ тоже время, дабы тѣмъ болѣе подражать дыханію, брюхо и грудь обмершаго расширается кускомъ суконки.

Простѣйшій же приборъ для вдуванія воздуха обмершимъ есть серебреная трубочка, имѣющая, подобно катетеру, тупой конецъ съ продолговатыми и пространными отверстіями на обоихъ бокахъ. Англійскій Врачь

Докторъ *Блондель* (*) употребляетъ сію трубочку преимущественно для вдуванія воздуха обмершимъ новорожденнымъ младенцамъ и поступаетъ присемъ слѣдующимъ образомъ: по персту, проведенному въ самую трещину горганную, вкладывается трубочка въ сію трещину и въ тоже время перстъ вынимается изъ оной. Увѣрившись въ томъ, что трубочка прошла именно въ горганъ, а не въ пищепріемное горло, нужно приложить ротъ къ отверстію трубочки и вдувать воздухъ, а послѣ каждаго вдуванія пожимать слегка брюхо и грудь обмершаго.

Но всѣ таковые приборы нимало не опровергаютъ обыкновеннѣйшаго и удобнѣйшаго вдуванія воздуха обмершему *непосредственно чрезъ ротъ*. По крайней мѣрѣ въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ нѣтъ никакихъ приборовъ для сего или когда доставка таковыхъ приборовъ сопряжена съ потерею времени и когда притомъ ротъ обмершаго совершенно открытъ, непосредственное вдуваніе воздуха чрезъ ротъ никогда не должно быть пренебрегаемо; нужно только, чтобы носъ присемъ былъ сжатъ

(*) Воен. Мед. Жур. Ч. XIV. No 2. стр. 148—150.

и чтобы чрезъ легкое придавливаніе гортани кзади и нѣсколько вверхъ пищепріемное горло было затворено. Поелику же кислотворный гасъ—какъ важное условіе дыханія—причисляется къ лучшимъ оживляющимъ средствамъ при обмираніи, то изъ сего слѣдовало бы заключить, что непосредственное вдуваніе воздуха чрезъ ротъ вмѣсто пользы приноситъ вредъ, именно потому, что здѣсь вдувается воздухъ уже измѣненный чрезъ процессъ дыханія. По крайней мѣрѣ, основываясь на семъ, нѣкоторые писатели совѣтуютъ при обмираніи исключительно вдувать чистый кислотворный гасъ.

Напротивъ того другіе Врачи, упираясь на весьма раздражающемъ свойствѣ кислотворнаго гаса, равно также на значительной въ нѣкоторыхъ случаяхъ раздражительности самихъ легкихъ, либо вовсе отвергаютъ употребленіе гаса сего при обмираніи, либо же ограничиваютъ оное извѣстными только видами обмиранія. Не льзя также не вспомнить и о томъ, что приготовленіе и непрерывное храненіе нужнаго количества гаса сего сопряжено съ немалыми неудобствами; даже и вдуваніе гаса сего въ лег-

нія необходимо требуетъ нѣкоторыхъ приборовъ, именно же: для воспріятія гаса сего, хранимаго въ плотнозакупоренныхъ стеклянныхъ банкахъ, нуженъ пузырь съ краномъ, а для самаго вдуванія его требуется *Горсіевъ* или другой подобный мѣхъ, надлежащимъ образомъ соединенный съ сказаннымъ пузыремъ (*). Но какъ ни приборовъ сихъ, ниже кислотворнаго гаса не льзя имѣть всегда и во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, гдѣ только встрѣчается обмираніе (**), то, очевидно, употребленіе гаса сего никогда не можетъ сдѣлаться всеобщимъ и бо́льшею частію должно быть замѣняемо вдуваніемъ атмо-

---

(*) См. прив. Vorles. ü. d. Rettungsmittel v. *Bernt.* S. 51 — 53. Нѣкоторые совѣтуютъ банку, наполненную кислотворнымъ гасомъ, ставить, какъ можно, ближе къ обмершему и, здѣсь, открывъ оную, тотчасъ вдувать атмосферный воздухъ посредствомъ раздувальнаго мѣха. Полагаютъ, что симъ образомъ воздухъ вдуваемый получаетъ болѣе кислотвора, нежели сколько содержитъ обыкновенный атмосферный воздухъ. Для сей же цѣли предлагаютъ, чтобы при непосредственномъ вдуваніи воздуха чрезъ ротъ сперва выполоскать свой ротъ уксусомъ, равно также вокругъ обмершаго окропить полъ уксусомъ (*Wendt* — прив. соч. стр. 167—170.)

(**) Нѣкоторые предлагаютъ, дабы Аптекарямъ предписано было всегда имѣть въ готовности кислотворный гасъ; но гдѣ нѣтъ Аптекъ, тамъ и распоряженіе такое не принесетъ пользы.

сфернаго воздуха чрезъ удобные и простые приборы, или же непосредственно чрезъ ротъ. Что же касается до предполагаемой порчи и вредности воздуха, вдуваемаго непосредственно чрезъ ротъ, то, не говоря о другихъ доводахъ, одни уже безчисленные примѣры оживленія обмершихъ людей, именно чрезъ непосредственное вдуваніе воздуха *ртомъ*, достаточно опровергаютъ мнѣніе сіе. Кромѣ того, давно извѣстны выгоды, доставляемыя непосредственнымъ вдуваніемъ воздуха чрезъ ротъ. Такъ, говоритъ *Фотерджилъ* (*), вдувая непосредственно чрезъ нашъ ротъ, мы доставляемъ легкимъ обмершаго человѣка именно столько воздуха, сколько оныя безъ вреда могутъ вмѣщать; но при употребленіи различныхъ приборовъ не льзя количества сего съ точностію опредѣлить. Равнымъ образомъ теплота и влажность вдуваемаго ртомъ воздуха способствуетъ къ возстановленію кругообращенія крови болѣе, нежели холодный воздухъ, вдуваемый чрезъ раздувальные мѣхи. Посему, какъ замѣчаетъ *Франкъ* (**),

(*) Medical and philosophical works. By *J. Fothergill*. London. 1781. p. 118.
(**) Прив. соч. его, ч. 5. стр. 172—175.

не теряя времени въ выборѣ лучшаго воздуха и въ ожиданіи доставки разныхъ приборовъ, немедленно должно приступить къ вдуванію воздуха непосредственно чрезъ ротъ; но если вдуваніе сіе оказалось безуспѣшнымъ, и между тѣмъ доставлены уже какіе либо приборы, то должно и оные употребить для вдуванія атмосфернаго воздуха, или же, если то нужно и возможно, для вдуванія кислотворнаго гаса.

Недавно однакожъ касательно вдуванія воздуха обмершимъ сдѣланы наблюденія и опыты (*). Французскіе Врачи: *Лероа д'Этіоль*, *Мажанди* и *Дюмериль* изъ опытовъ своихъ удостовѣрились, что овцы, кролики, козы, лисицы и другія животныя чрезъ нѣсколько сильное вдуваніе воздуха могутъ быть мгновенно убиты; но что напротивъ того другія животныя, наприм: собаки, не умираютъ отъ таковаго вдуванія воздуха, а только получаютъ одышку, чрезъ нѣсколько дней исчезающую. Далѣе, Врачи сіи также изъ

(*) Опыты сіи и наблюденія пространнѣе изложены въ Воен. Мед. Жур. Ч. XV. No 3. стр. 403—411.

опытовъ удостовѣрились, что если въ мертвомъ тѣлѣ взрослаго или пожилаго человѣка вскрыть дыхательное горло и посредствомъ вложенной въ оное трубки вдувать воздухъ, то слѣдствіемъ сего бываетъ разрывъ существа легкихъ и выступленіе воздуха между оболочкою легкихъ и подреберною плевою; напротивъ того воздухъ, съ величайшею силою вдуваемый мертвымъ новорожденнымъ или чрезъ нѣсколько часовъ послѣ рожденія на свѣтъ умершимъ младенцамъ не выступалъ въ полость подреберной плевы, и только подъ оболочкою легкихъ выступало нѣсколько пузырьковъ. Изъ таковыхъ опытовъ, а также изъ нѣкоторыхъ наблюденій надъ живыми людьми, Врачи сіи заключили, что хотя вдуваніе воздуха не есть безполезное средство для оживленія обмершихъ, однакожъ если воздухъ вдувается въ легкія съ великою силою, какъ то нѣкоторые предписываютъ, то сіе полезное средство можетъ причинить вредъ. Слѣдственно великая также находится разница между вдуваніемъ воздуха посредствомъ *рта* и помощію трубочки, вложенной въ гортань и соединенной съ раздувальнымъ мѣхомъ: ибо въ послѣднемъ

случаѣ легкія могутъ разорваться, и тогда обмираніе перейдетъ въ смерть. Для отвращенія опасности сей *Лероа д'Этіоль* совѣтуетъ, чтобы снова въ употребленіе введены были раздувальные мѣхи, снабженные клапанами и чтобы мѣхи сіи вмѣщали въ себѣ количество воздуха, соразмѣрное пространству груди. Между прочимъ совѣтуетъ онъ также къ вхожденію воздуха въ легкія содѣйствовать чрезъ умѣренное пожиманіе брюха и груди, производимое съ перемежками.

Наблюденія сіи и опыты подтверждены также нѣкоторыми другими Французскими Врачами. Именно же, *Пьеданьель* (*) также изъ опытовъ удостовѣрился, что у многихъ живыхъ животныхъ сильное вдуваніе воздуха въ легкія причиняетъ жестокіе припадки и даже скоропостижную смерть, потому что отъ сего, какъ онъ замѣтилъ, происходитъ воздушная опухоль легкихъ (emphysema pulmonum), и воздухъ иногда проходитъ въ полость подреберной плевы. Но, говоритъ онъ, всегда смерть здѣсь зависитъ не столько отъ давленія воздуха, выступившаго въ подреберную

(*) *V. Froriep's* Notizen. XXI. B. No 4. 1828. S. 62—63.

плеву, сколько отъ давленія, причиняемаго воздухомъ, выступившимъ въ промежутки легочныхъ долей.

Равнымъ образомъ *Дефермонъ* (*), основываясь на опытахъ своихъ, утверждаетъ, что кровь проходитъ чрезъ легкія и возвращается чрезъ легочныя вены тогда именно, когда клѣточки легкихъ чрезъ выдыханіе опадаютъ. Во время вдыханія, когда клѣточки легкихъ расширяются, проходъ крови мгновенно задерживается. Непосредственное слѣдствіе сего мгновеннаго прерванія состоитъ въ томъ, что взаимное соприкосновеніе крови и воздуха долѣе продолжается и соединеніе ея съ кислотворомъ совершеннѣе дѣлается. Основываясь на семъ, *Дефермонъ* заключаетъ, что вдуваніе воздуха обмершимъ, расширяя клѣточки легкихъ, не только не способствуетъ оживленію, но напротивъ препятствуетъ возстановленію кругообращенія крови въ легкихъ.

Съ другой однакожъ стороны Нѣмецкій Врачь Д. *Албертъ* (**), произведши также въ

(*) Тамъ же. No 7. стр. 106.

(**) Вышепрпв. Zeitschr. f. d. Staatsarzneyk. Herausg. v. *A. Henke.* 12-er Jahrgang. Zweites Vierteljahrheft. Erlangen. 1832. S. 279—300.

семъ отношенiи многочисленные опыты, выводитъ изъ оныхъ слѣдующiя заключенiя: 1) вдуванiе воздуха ртомъ всегда вредно, и если долго продолжается, то причиняетъ смерть, однакожъ не потому, что здѣсь, какъ прежде полагали, вдувается воздухъ, уже измѣненный чрезъ дыханiе и лишенный кислотвора. 2) Столь же вредно и смертельно вдуванiе воздуха чрезъ разные приборы, однакожъ не потому, что, какъ замѣчаютъ вышеприведенные Французскiе Врачи, насильственно вдутый воздухъ разрываетъ легкiя: ибо напротивъ воздухъ вовсе не проходитъ въ легкiя. Воздухъ, вдуваемый *ртомъ*, не доходитъ далѣе той части корня языка, которая плотно прикасается къ нёбу; воздухъ же, вдутый посредствомъ *раздувальнаго мѣха*, плотно прижимаетъ надгортанный хрящъ къ гортанному отверстiю, запираетъ себѣ тѣмъ самымъ входъ въ легкiя и прогоняется либо чрезъ носовую полость кнаружи, либо чрезъ пищепрiемное горло въ желудокъ, либо же скопляется въ полости рта, когда, т. е., пищепрiемное горло, по общепринятому при вдуванiи воздуха совѣту, прижимается. Если же вдуванiе производится съ большимъ уси-

діемъ и въ такомъ направленіи, что цѣлая струя воздуха устремляется на средину надгортаннаго хряща, или же, если трубка раздувальнаго прибора сильно подавляетъ надгортанный хрящъ, то хотя хрящъ сей и можетъ отвориться внутрь, и опуститься въ полость гортани, однакожъ воздухъ не проникаетъ въ легкія; даже и въ такомъ случаѣ, когда трубочка раздувальная еще глубже подвинута будетъ въ полость гортани: ибо трубочка, по семъ направленіи проведенная, отверстіемъ своимъ упирается на переднюю стѣну гортани и чрезъ лежащія здѣсь перепончатыя части закрывается. Въ одномъ только такомъ случаѣ, когда передняя трубочки раздувальной проводится сбоку между надгортаннымъ хрящемъ и переднимъ боковымъ краемъ гортани и направляется въ средину сей полости, можетъ быть, возможно было бы нѣсколько воздуха доставить въ легкія; что однакожъ, даже и опытнымъ людямъ, весьма трудно достигается и вообще рѣдко приноситъ пользу. Но главною причиною неудачи при вдуваніи воздуха обыкновенно есть именно надгортанный хрящъ, что въ семъ Д. *Алберсъ* также удостовѣрился изъ

опытовъ: ибо когда онъ у многихъ молодыхъ кошекъ вырѣзалъ надгортанный хрящъ и потомъ вдувалъ воздухъ, то нашелъ, что большая часть воздуха проходила въ дыхательное горло, хотя впрочемъ и здѣсь нѣкоторая часть онаго прогонялась въ пищепріемное горло. 3) При вдуваніи воздуха, производимомъ безъ надлежащаго вниманія и величайшей осторожности, вредъ происходитъ не только отъ прижатія къ гортанному отверстію надгортаннаго хряща, загораживающаго проходъ въ легкія, но также и отъ того, что давленіе на грудь, причиняемое проникнувшимъ въ пищепріемное горло и желудокъ воздухомъ, препятствуетъ расширенію легкихъ. Посему гораздо безопаснѣе кажется Г-ну *Альберту* то, чтобы при оживленіи обмершихъ вмѣсто вдуванія вытягивать воздухъ изъ легкихъ. Для сего предлагаетъ онъ приборъ, дѣйствующій въ противоположномъ дѣйствію раздувальныхъ мѣховъ направленіи, такъ что воздухъ при отвореніи прибора сего втягивается въ оный, а при затвореніи въ противоположномъ направленіи выгоняется. Симъ образомъ, говоритъ *Альбертъ*, легкія возбуждаются и получаютъ воспріимчивость къ окру-

жающему оныя воздуху, безъ чего воздухъ хотя бы даже проникнулъ въ легкія, будетъ для нихъ столь же малоеносными, какъ и пища для слабаго, больнаго или полуонѣмѣвшаго желудка, а напротивъ того будетъ, подобно инородному тѣлу, причинять одну только тягость и вредъ. Какъ скоро же легкія пробудились, такъ сказать, отъ сна и вновь оживились, когда притомъ нѣтъ никакого механическаго препятствія проходу воздуха въ дыхательный каналъ, то легкія сами по себѣ доставятъ потребный воздухъ, коимъ оныя и безъ того достаточно окружены: ибо вытягиваніе воздуха, подражая выдыханію, коимъ оканчивается жизнь, сильно побуждаетъ легкія къ вдыханію, къ удержанію или къ захватыванію того, что отнимается у нихъ. Кромѣ того, замѣчаетъ *Албертъ,* симъ способомъ производится въ легкихъ, въ бо́льшей или ме́ньшей степени, безвоздушное пространство; отъ чего легкія механически уже приводятся въ движеніе, и такимъ образомъ доставляется весьма точное подражаніе естественному дыханію, какъ то уже давно признано нужнымъ и вновь подтверждено вышеупомянутыми Французскими

Врачами; но только доселѣ весьма несовершенно достигалось чрезъ производимое ручными пріемами движеніе груди и грудобрюшной преграды. Изъ 47-ми обмершихъ животныхъ, надъ коими произведено вытягиваніе воздуха, ожило 41, не смотря на то, что чрезъ погруженіе ихъ въ воду дыханіе задерживаемо было 5—15 минутъ; напротивъ того изъ 19-ти обмершихъ животныхъ, коимъ вдуваемъ былъ воздухъ, при всѣхъ впрочемъ равныхъ обстоятельствахъ, ожило только 2.

Всѣ сіи опыты и наблюденія достойны конечно величайшаго вниманія не только въ Медико-Полицейскомъ; но и въ Судебно-Медицинскомъ отношеніи: ибо *Лероа д'Этіоль*, *Мажанди* и *Дюмериль*, основываясь на опытахъ своихъ и находя, по крайней мѣрѣ, въ Парижѣ оживленіе обмершихъ нынѣ гораздо менѣе успѣшнымъ, подозрѣваютъ, что причина столь частой неудачи сей скрывается, можетъ быть, въ нынѣшнемъ способѣ вдуванія воздуха обмершимъ; для рѣшительнаго же удостовѣренія въ семъ и для сравнительнаго опредѣленія пользы разныхъ пособій, назначаемыхъ при обмираніи, нужно, по ихъ мнѣнію, собирать въ не-

ченіе нѣсколькихъ лѣтъ отчеты какъ о состояніи обмершихъ во время подаванія имъ помощи, такъ и объ употребленныхъ притомъ средствахъ и объ успѣхѣ таковыхъ средствъ. Съ другой стороны Д. *Албертъ*, предлагая опыты свои Врачамъ для дальнѣйшаго изслѣдованія и точнѣйшей повѣрки, замѣчаетъ, что въ случаѣ полнаго подтвержденія достовѣрности опытовъ сихъ, откроется важная и удобоотвратимая причина столь частой неудачи въ оживленіи обмершихъ, и что вмѣстѣ съ симъ, при сомнительномъ родѣ смерти новорожденныхъ младенцевъ, не нужно уже будетъ рѣшеніе Судебно-Медицинскаго вопроса: присутствіе въ легкихъ воздуха есть ли слѣдствіе дыханія, или же искусственнаго вдуванія? Во всякомъ однакожъ случаѣ, прежде нежели дальнѣйшія наблюденія и опыты подтвердятъ или опровергнутъ преимущество того или другаго изъ вышеупомянутыхъ совершенно противоположныхъ средствъ для оживленія обмершихъ людей, прежде нежели рѣшимся либо слѣдовать совѣту *Лероа д'Этіолля, Мажанди* и *Дюмериля* и вдувать воздухъ осторожно и умѣренно, либо же напротивъ, по совѣту

Алберта, вытягивать воздухъ изъ легкихъ, всегда нужно прежде всего обратить вниманіе на то, что и вдуваніе и вытягиваніе воздуха изъ легкихъ возможно тогда только, когда воздухоносные пути, при надлежащемъ строеніи своемъ, *нимало не заграждены инородными тѣлами.* Посему слизь, землю, песокъ, или твердыя тѣла, случайно попавшія въ полость носа, рта, зѣва, гортани надлежитъ предварительно удалить. Полость рта и зѣва удобно очищается перстомъ, согбеннымъ въ видѣ крючка, бородкою гусинаго пера, холстинкою и проч. Для очищенія носовой полости можно употребить ушную ложечку, сверточекъ изъ холстины, бумаги и т. п.; либо же должно, нимало не сжимая ноздрей, нѣсколько разъ отрывисто вдуть воздухъ въ ротъ, отъ чего воздухъ вдутый быстро изгоняется опять чрезъ носовую полость и уноситъ съ собою бывшія въ сей полости инородныя тѣла. Для извлеченія слизи изъ гортани назначается трубочка, помощію коей нужно вытягивать воздухъ изъ горла, какъ то выше (стр. 482—483) упомянуто при приборѣ Профессора *Шоссье*. Если же инородное тѣло глубже опустилось въ дыхатель-

ный каналъ и совершенно препятствуетъ проходу воздуха, то для извлеченія его предложены разныя орудія (*), имѣющія видъ щипчиковъ и проч. Для сей же между прочимъ цѣли предлагается вскрытіе дыхательнаго канала (Laryngotomia et Tracheotomia), хотя впрочемъ вдуваніе воздуха чрезъ таковое искусственное отверстіе не приноситъ пользы: ибо, какъ *Орфила* замѣчаетъ (**), опытъ показалъ, что вдуваемый чрезъ сіе отверстіе воздухъ, нимало не расширяя легкихъ, выходитъ чрезъ гортанную разщелину (rima glottidis) кнаружи.

Приборы для возстановленія жизненной теплоты имѣютъ ту цѣль, чтобы нужную степень теплоты обмершему тѣлу *скоро* доставить и *долго* удержать. Къ приборамъ сего рода принадлежитъ металлическая лежанка, составленная Механикомъ *Гарвіемъ* (***).

(*) Ueber das Ausziehen fremder Körper aus dem Speisekanal u. der Luftröhre. V. *D. Eckhold.* Neue Aufl. Leipzig. 1809. *Poppe* Noth — und Hülfs-Lexicon etc. 1. B. S. 152.

(**) Вышеприведен. Rettungsverfahren etc. A. d. Franz. v. *Schuster*. S. 121.

(***) *Bernt* — вышеприведен. Vorles. ü. d. Rettungsmit. S. 42 — 44.

Дно и стѣны лежанки сей болѣе сходны съ ванною и состоятъ изъ двойной металлической, внутри полой, пластины. Въ полость двойной пластины сей нужно влить два большихъ чайника воды, отъ чего вся лежанка въ нѣсколько минутъ совершенно нагрѣвается и слѣдственно можетъ достаточную теплоту сообщить положенному на оную обмершему человѣку.

Сюда же принадлежитъ приборъ Механика *Браша* (*), отличающійся отъ *Гарвіева* прибора, вопервыхъ, тѣмъ, что на обоихъ концахъ жолобоватой (въ водѣ ванны) лежанки находятся воронки съ втулками, служащія для скорѣйшаго согрѣванія всего прибора. Кромѣ того, въ изголовьѣ укрѣплена деревянная подкладка, защищающая голову отъ разгоряченной пластины; а въ противоположномъ концѣ полость между обѣими пластинами имѣетъ болѣе пространства съ тѣмъ, чтобы чрезъ вмѣщающееся здѣсь большое количество воды сильнѣе согрѣвать ноги обмершаго. Въ семъ же нижнемъ концѣ находится кранъ для выпущенія простыв-

(*) Тамъ же.

шей или ненужной воды. Дабы согрѣть машину сію, нужно въ полость, между пластинокъ находящуюся, влить ведро горячей воды; послѣ чего тѣло, окутанное шерстяными одѣялами, кладется на покрытую соломою лежанку. Поелику же лежанка сія углублена подобно ваннѣ, то, въ случаѣ надобности, можно оную наполнить теплою водою, и такимъ образомъ превратить въ дѣйствительную ванну.

Къ приборамъ сего рода назначается еще и термометръ, для измѣренія нужной въ каждомъ случаѣ степени теплоты.

Однако равномѣрное согрѣваніе всего тѣла и потребную во всякомъ случаѣ степень теплоты могутъ доставить и другія, гораздо простѣйшія, недорогія и вездѣ находимыя средства. Такъ если вблизи находится обыкновенная, довольно пространная ванна, то должно сперва наполнить оную теплою водою, имѣющею температуру живаго человѣческаго тѣла и положить въ оную совершенно обнаженнаго обмершаго человѣка такимъ образомъ, чтобы сперва погрузить его ноги, а потомъ туловище постепенно до самаго затылка, причемъ голова, оставаясь внѣ

воды, должна опираться на какую либо мягкую подкладку. Потомъ чрезъ прибавленіе теплѣйшей воды поддерживается сія температура ванны и, въ случаѣ надобности, возвышается до 26° — 28° Р. Впрочемъ какъ температура ванны, такъ и назначаемое иногда прибавленіе спиртныхъ, ароматическихъ, мягчительныхъ веществъ, равно и время пребыванія обмершаго человѣка въ ваннѣ, измѣняются по обстоятельствамъ, встрѣчающимся при каждомъ особомъ видѣ обмиранія (*).

При недостаткѣ обыкновенной ванны обмершій кладется въ теплую постель и покрывается двумя или тремя достаточно согрѣтыми шерстяными одѣялами, которыя, какъ скоро простыли, замѣняются такими же другими. Либо же обмершій согрѣвается посредствомъ теплой, чистой древесной золы, которая для сего ставится въ большихъ котлахъ, или во многихъ горш-

(*) Смотря по причинамъ обмиранія, иногда вся поверхность тѣла первоначально покрывается снѣгомъ, или же обливается водою со льдомъ, либо же, по совѣту нѣкоторыхъ, покрывается по самую шею тонкимъ слоемъ земли, какъ то упомянуто будетъ ниже.

дахъ на огонь; потомъ на столъ, кровать, или довольно длинную и широкую доску кладется согрѣтая простыня и на сію послѣднюю насыпается толстый и длинѣ обмершаго человѣка соразмѣрный слой нагрѣтой золы, и наконецъ тѣло обмершаго, положенное на сію золу, посыпается еще оною со всѣхъ сторонъ до самой головы и покрывается согрѣтымъ шерстянымъ одѣяломъ. Недостаточное количество золы дополняется чистымъ пескомъ; при совершенномъ же недостаткѣ золы и песка берутся для сей же цѣли согрѣтые отруби, гуща, солодъ и т. п. Въ жаркое время года можно воспользоватся согрѣванiемъ обмершаго человѣка чрезъ солнечные лучи, равно также чрезъ согрѣтый солнечными лучами рѣчный песокъ.

Наконецъ, что касается до согрѣванiя каждой порознь части тѣла, то къ *рукамъ*, *ногамъ* и подъ *мышки* кладутся мѣшечки съ горячею золою или солью, каменныя или другiя банки, наполненныя горячею водою и завернутыя въ суконку, горячiе камни или кирпичи, также покрытые суконкою; *спина* и *поясница* согрѣваются посредствомъ теплыхъ подушекъ, а *брюхо* посредствомъ

горячихъ, въ суконку завернутыхъ тарелокъ; къ *шеѣ* прикладываются мѣшечки, либо же чулки съ теплою золою, солью и т. д. Дѣти, какъ замѣчаетъ *Бернтъ* (*), всего легче согрѣваются въ постели между двумя взрослыми здоровыми особами.

Приборы для возбужденія нервовъ состоятъ преимущественно въ электрическихъ и гальваническихъ машинахъ (**). При употребленіи Электричества обыкновенно назначаются только слабые удары, которые должны быть направляемы на самое сердце. Для сей цѣли положительный полюсъ проводится между 4-мъ и 5-мъ лѣвымъ ребромъ, а отрицательный полюсъ между 2-мъ и 3-мъ правымъ ребромъ, или же положительный полюсъ направляется къ лѣвому краю ложечки (scrobiculus cordis), а отрицательный къ затылку, либо же одинъ полюсъ прикладывается къ грудной кости, а другой къ противоположной сторонѣ спины. *Гуфеландъ* (***) совѣтуетъ одинъ провод-

(*) Vorles. ü. d. Rettungsmit. S. 42.

(**) Магнетизмъ рѣдко употребляется. Впрочемъ *Вольфартъ* оживилъ имъ одного утопшаго мальчика (*Kopp's* Jahrb. d. Staatsarzneyk. 1-er Jahrg. S. 412).

(***) *Bernt* — прив. Vorles. стр. 56.

никъ, смолою или сургучемъ покрытый, провести въ глотку, а другой проводникъ поставить на срединѣ спины, либо же подъ ложечкою. При употребленіи Галванизма стараться должно преимущественно дѣйствовать на сочувственный нервъ; и потому одинъ полюсъ галваническаго столба проводится въ полость зѣва, а другой въ задній проходъ. Гласговскій Врачь Докторъ *Андрей Юръ* (*) предлагаетъ сдѣлать продолговатый разрѣзъ въ кожѣ вдоль наружнаго края musculi sternocleidomastoidei почти между срединою ключицы и угломъ нижней челюсти и направлять сюда Галванизмъ, потому что здѣсь проходитъ nervus vagus и nervus sympathicus. Поелику же электрическія машины, какъ по сложности, такъ и по ломкости своей и по чувствительности къ погодамъ, не могутъ быть доставлены и употреблены съ такою скоростію, какая требуется именно при обмираніи: то давно уже отдано въ семъ отношеніи преимущество Галванизму, тѣмъ болѣе, что оный во всякое время и

(*) A. Dictionary of Chemistry etc. By D. *A. Ure.* London. 1821. 8. Art. Galvanism. Ср. Воен. Мед. Журн. Ч. V. No 1. стр. 114 — 121.

непрерывно можешъ дѣйствовашь и не шакъ скоро шеряешъ силу свою. Однакожъ и для надлежащаго дѣйствія галванническаго прибора шребуешся не менѣе 90—100 паръ кружковъ, а для самаго расположенія кружковъ шакихъ нужно не менѣе ¾ часа, чрезъ что шакже упускаешся время, благопріяшное для оживленія обмершихъ. Для ошвращенія сшоль важныхъ неудобсшвъ многіе Врачи сшарались сложный галванический приборъ замѣнишь, сколько можно, просшымъ и удобно переносимымъ снарядомъ. Сюда принадлежишъ приборъ Докш: *Креве, Гейдмана, Крюйкшенка, Маршенса,* равно и шакъ назв. Galvanodesmus Докш: *Сшруве* (*). Само собою однакожъ разумѣешся, что и галванические даже просшѣйшие приборы никогда не могушъ служишь для всеобщаго употребленія, и что въ шѣхъ особливо

(*) Описание и изображеніе приборовъ сихъ, назначаемыхъ шакже для распознаванія мнимой и исшинной смерши, см. въ слѣд. сочинен: Vom Metallreize, einem neuentdeckten untrügichen Prüfungsmittel des wahren Todes. V. *C. C. Creve.* Lepzig u. Gera. 1796. Zuverlässiges Prüfungsmittel zur Bestimmung des wahren von dem Scheintode etc. V. J. A. *Heidmann.* Wien. 1804. Der Galvanodesmus, ein besonders in Krankheiten nützlicher u. leicht transportabler u. unverzüglich anwendbarer galvanischer Apparat. V. *Ch. A. Struve.* Hannover. 1804. 4.

мѣстахъ, гдѣ нѣтъ ни приборовъ сихъ, ниже особъ, умѣющихъ обходиться съ оными, нужно стараться о томъ, чтобы чрезъ другія, вездѣ находимыя средства хотя нѣсколько содѣйствовать возбужденію нервовъ. Къ таковымъ простымъ средствамъ причисляется все то, что можетъ раздражать поверхность кожи, возбуждать дѣятельность внѣшнихъ чувствъ и кишечнаго канала. Посему холодною водою вспрыскивается лице; щетки, суконки, свертки сѣна или соломы, крапива, спиртныя вещества употребляются для тренія кожи; свѣжій разрѣзанный лукъ, чеснокъ, хрѣнъ держатся предъ носомъ или слегка втираются въ верхнюю губу; сухой нюхательный табакъ, какъ чихательное средство, вдувается въ ноздри; крѣпкія, спиртныя вещества намазываются на языкъ; бородка гусинаго пера назначается для щекотанія полости зѣва и носа; а чрезъ клистирныя трубки проводятся въ задній проходъ раздражающія жидкости (но только не табачная настойка и не табачный дымъ (*)) и т. д.

(*) Многочисленныя наблюденія и опыты новѣйшихъ временъ показали, что употребленіе табачныхъ кли-

Запасъ лекарствъ, употребляемыхъ при обмиранiи, состоитъ по вышесказанному (стр. 472) изъ нѣкотораго количества такихъ врачебныхъ средствъ, которыя возбуждаютъ и подкрѣпляютъ нервную дѣятельность. Обыкновенно избираются для сего слѣдующiя лекарства: acetum vini, acidum aceticum, acetum camphoratum, spiritus vini rectificatissimus, spiritus salis ammoniaci causticus, spiritus roris marini, liquor anodynus mineralis Hoffmani, spiritus cornu cervi, vitriolum album, tartarus emeticus, flores chamomillae, farina seminum sinapeos nigrae и другiя подобныя. Изъ домашнихъ веществъ присовокупляются поваренная соль, мыло, оливковое масло, вода и проч. Бóльшая часть изъ вычисленныхъ средствъ служитъ для втиранiя, намазыванiя, для составленiя клистировъ и проч.; нѣкоторыя же для внутренняго упо-

---

стировъ при обмиранiи вмѣсто пользы приноситъ величайшiй вредъ: ибо наркотическая сила табака не возбуждаетъ, но безвозвратно усыпляетъ жизнедѣятельность кишечнаго канала. Посему табачные клистиры, столь давно введенные въ употребленiе при обмиранiи, нынѣ совершенно и весьма справедливо исключены изъ числа оживляющихъ средствъ. (Medical Jurisprudence. By *J. A. Paris* and *J. S. M. Fonblanque*. Vol 11. London. 1823. p. 88.

треблениія способныя лекарства (liq. anod. min., tart. emet. etc.) можно съ удобностію и съ полнымъ успѣхомъ давать не прежде, какъ когда уже обмершій снова получилъ способность глотать. Для лекарствъ сего рода, а также и для нѣкоторыхъ изъ вышеупомянутыхъ приборовъ назначаются *особенные ящики*, которые запираются замкомъ и хранятся преимущественно въ такихъ мѣстахъ, гдѣ всего чаще можетъ случиться обмираніе, какъ то увидимъ ниже сего.

Мѣстомъ, удобнымъ для безпрепятственнаго подаванія помощи обмершему человѣку, можетъ быть всякое ближайшее зданіе, защищенное отъ непогоды и снабженное домашними вещами, необходимыми при оживленіи обмершихъ. Если же время года и самое положеніе обмершаго дозволяютъ, то и на томъ же мѣстѣ, гдѣ онъ найденъ, можно иногда непосредственно приступить къ поданію ему помощи. Но въ большихъ, по крайней мѣрѣ, городахъ и вообще въ многолюдныхъ мѣстахъ, изобилующихъ рѣками, озерами, рудокопными заводами и т. п., и потому довольно часто подающихъ поводъ къ обмиранію, давно уже признано весьма полез-

ными то, чтобы для удобнѣйшаго подаванія помощи обмершимъ устроены были, гдѣ только можно, особенныя караульни или заведенія, коихъ число и взаимное разстояніе опредѣляются обстоятельствами. Таковое заведеніе, помѣщенное именно около тѣхъ мѣстъ, гдѣ всего чаще можетъ случиться обмираніе, наприм: около береговъ рѣкъ, снабжается постелью съ нѣсколькими простынями и шерстяными одѣялами, ванною съ нѣсколькими бутылками или банками для теплой воды, ящикомъ, заключающимъ въ себѣ раздувальный мѣхъ, клистирную трубку, нѣсколько ланцетовъ, ножницы, нѣсколько цѣльныхъ гусиныхъ перьевъ, нѣсколько щепокъ, грецкихъ губокъ, бинтовъ съ небольшимъ количествомъ холста. Въ семъ же или другомъ ящикѣ помѣщаются вышеозначенныя лекарственныя вещества. Кромѣ того, галванической приборъ, термометръ, равно нѣкоторые изъ вышеупомянутыхъ приборовъ для извлеченія человѣка изъ воды, глубокой ямы и проч., также причисляются къ принадлежностямъ сего заведенія. Надзоръ надъ таковыми заведеніями и попеченіе о надлежащемъ количествѣ и качествѣ

хранимыхъ здѣсь вещей поручается Врачебнымъ Управамъ, Городскимъ или Полицейскимъ Врачамъ и др. Не безполезнымъ признано также и то, чтобы при каждомъ Съѣзжемъ Домѣ хранился, подъ надзоромъ Частнаго Врача, приборъ или ящикъ съ необходимѣйшими при обмиранiи лекарствами и вещами.

II. Вторымъ условiемъ для успѣшнаго подаванiя помощи обмершимъ признали мы (стр. 466) *надлежащее употребленiе и выборъ средствъ, вполнѣ соотвѣтствующихъ каждому роду обмиранiя.*

Надлежащее употребленiе средствъ, назначаемыхъ при обмиранiи, состоитъ преимущественно въ строгомъ соблюденiи нѣкоторыхъ предосторожностей, имѣющихъ великое влiянiе на успѣшную помощь. Главнѣйшiя между таковыми предосторожностями явствуютъ изъ нижеслѣдующаго:

а) Слишкомъ быстрое, торопливое, сильное, такъ сказать, нападенiе на обмершаго со всѣми возможными пособiями не только не принесетъ никакой пользы, но напротивъ погаситъ и послѣднюю кроющуюся еще искру жизни. Не должно посему употреблять всѣ средства вдругъ, но также и при

употребленіи каждаго порознь средства не терять слишкомъ много времени. Впрочемъ порядокъ въ переходѣ отъ одного средства къ другому зависитъ отъ самаго вида обмиранія, отъ тѣлосложенія обмершаго человѣка и внѣшнихъ обстоятельствъ. Что же касается до возбуждающаго дѣйствія каждаго порознь средства, то наблюдать должно, дабы дѣйствіе сіе не вдругъ усиливалось, но мало помалу доходило до степени, опредѣляемой каждымъ особымъ родомъ обмиранія.

б) Появленіе первыхъ слѣдовъ пробуждающейся жизни, т. е., едва примѣтное движеніе губъ, вѣкъ, личныхъ мышицъ, легкій вздохъ, легкая краска въ лицѣ и т. д., требуетъ остановки въ дальнѣйшемъ употребленіи оживляющихъ средствъ, съ тѣмъ, чтобы, увѣрившись въ дѣйствительности пробуждающейся жизни, постепенно ограничивать число и дѣйствіе самыхъ средствъ. Посему въ продолженіе самаго подаванія помощи нужно часто взглядывать на обмершаго. Но съ другой стороны не должно обманываться мнимыми знаками пробуждающейся жизни и чрезъ частыя неумѣстныя остановки терять время.

в) Терпѣливое продолженіе употребленія оживляющихъ средствъ есть необходимость, подтвержденная безчисленными наблюденіями. Посему не должно въ семъ дѣлѣ ограничиваться однимъ или двумя часами, но напротивъ продолжать оживляющія дѣйствія, сколько можно, долѣе и тѣмъ долѣе, чѣмъ явственнѣе замѣчены были нѣкоторые слѣды пробуждающейся жизни. Но если и сіе продолжительное и терпѣливое употребленіе оживляющихъ средствъ не увѣнчалось успѣхомъ, то и тогда человѣкъ, почитаемый, по видимому, мертвымъ, не долженъ оставаться безъ присмотра, продолжаемаго до тѣхъ поръ, пока окажутся несомнѣнные признаки смерти: ибо многочисленныя наблюденія показали, что спустя долгое время послѣ того, какъ употребленіе оживляющихъ средствъ давно уже прекращено, обмершіе сами собою оживали, особливо если окружающая ихъ температура, атмосфера воздуха и качество употребляемыхъ пріемъ покрывалъ не препятствовали тому.

г) Совершеный успѣхъ въ оживленіи обмершаго человѣка не назначаетъ еще прекращенія всѣхъ вспомогательныхъ дѣйствій, а

только требуетъ, чтобы на мѣсто прежнихъ оживляющихъ средствъ поступали другія врачебныя пособія, соотвѣтствующія оставшимся послѣдствіямъ обмиранія, либо же превратнаго, можетъ быть, подаванія помощи и т. п. Пренебреженіе сихъ обстоятельствъ не рѣдко бываетъ причиною тому, что едва прекратившееся обмираніе снова возвращается и быстро переходитъ въ истинную смерть. Впрочемъ хотя разнообразныя послѣдствія обмиранія требуютъ иногда весьма продолжительнаго и многосложнаго леченія, однакожъ въ бóльшей части случаевъ сего рода здоровье всего скорѣе и вѣрнѣе возстановляется чрезъ доставленіе больному спокойствія, чрезъ частые пріемы крѣпительныхъ похлебокъ, чрезъ сообразную съ обстоятельствами температуру и т. п.

Выборъ средствъ, вполнѣ соотвѣтствующихъ каждому роду обмиранія, опредѣляется свойствомъ или сущностію онаго. При изслѣдованіи же сущности обмиранія (стр. 353—358) замѣтили мы: а) что обмираніе происходитъ либо чрезъ задержаніе растительности и раздражительности, либо чрезъ непомѣрное возвышеніе раздражительности, либо чрезъ

задержаніе чувствительности, либо же наконецъ чрезъ непомѣрное возвышеніе чувствительности; б) что хотя во всѣхъ сихъ случаяхъ происходитъ непосредственное или посредственное остановленіе низшихъ жизненныхъ отправленій, т. е., растительности, раздражительности и низшей чувствительности, однако же самый центръ чувствительности еще остается въ большей или меньшей силѣ; а потому отъ возвышенія сего еще остающагося высшаго отправленія жизненнаго зависитъ возможность оживленія прекратившихся низшихъ жизненныхъ отправленій. Слѣдственно главное врачебное показаніе во всякомъ обмираніи есть двоякое:

Первое: удаленіе вліяній, причинившихъ задержаніе растительной, раздражительной либо и низшей чувствительной дѣятельности.

Второе: возвышеніе кроющейся еще чувствительности.

По сей причинѣ выборъ средствъ, совершенно соотвѣтствующихъ каждому роду и виду обмиранія, состоитъ въ назначеніи такихъ именно средствъ, которыя во всякомъ

случаи вполнѣ могутъ удовлетворить обоимъ вышесказаннымъ показаніямъ.

И такъ—

Въ *первомъ* родѣ обмиранія, т. е., при задержаніи растительности и раздражительности:

Первое показаніе выполняется чрезъ надлежащее удаленіе задохшихся отъ убійственной атмосферы, а замерзшихъ отъ холода, чрезъ извлеченіе инородныхъ тѣлъ изъ воздухоносныхъ путей, чрезъ затвореніе у истекающихъ кровью кровоточащихъ сосудовъ и т. д.

Второе показаніе выполняется, частію, чрезъ возбужденіе того органа, коего дѣятельность прежде всего остановилась; посему при обмираніи отъ испорченнаго воздуха должно дѣйствовать на дыхательные органы,— легкія и кожу, при истеченіи кровью— на кровоносную систему, при замерзаніи - на кожу, при обмираніи отъ голода — на органы уподобленія и проч., избирая во всякомъ случаѣ средства, особенно возбуждающія дѣятельность таковыхъ органовъ. Частію же, для выполненія показанія сего нужны средства, возвышающія чувствительность, т. е., амм-

акъ и составы его, треніе кожи холстинами, суконками, спиртами, раздражающія и соразмѣрную температуру имѣющія ванны, Электричество, Галванизмъ, раздражающіе клистиры и проч. Но при выполненіи сего — *втораго показанія* весьма важенъ пріемъ (dosis) или количество употребляемыхъ средствъ. Извѣстно, что при продолжительномъ дѣйствіи внѣшнихъ вліяній тѣло наше привыкаетъ къ онымъ, а при отнятіи сихъ вліяній отвыкаетъ отъ оныхъ. Посему количество внѣшнихъ вліяній, потребное для здороваго тѣла, при обмираніи сего рода чрезмѣрно возбуждаетъ. Такъ до чрезмѣрности возвышается воспріимчивость у (мнимо) утопшихъ и задохшихся къ воздуху, у голодно-обмершихъ къ яствамъ, у мнимо-замерзшихъ къ теплотѣ. Слѣдственно, употребляя нужныя при семъ родѣ обмиранія средства, должно начинать съ малѣйшихъ пріемовъ и только постепенно увеличивать оныя. Посему-то при обмираніи отъ утопленія или отъ испорченнаго воздуха вдуваніе чистаго кислотвора, какъ чрезмѣрно возбуждающаго средства, можетъ убить человѣка; равно также раздражающія яствы причиняютъ

голодно-обмершимъ воспаленіе желудка, а сильное теплота умерщвляетъ мнимо-замерзшихъ. Посему-то достаточно возбуждающія средства суть: для задохшихся вдохнутый уже воздухъ здороваго человѣка, для голодно-обмершихъ легчайшія, весьма малопитательныя яствы, для замерзшихъ теплота снѣга. Но если средства сіи остаются недѣйствительными и посему онѣмѣніе (исчезаніе всей чувствительности) уже приближается, то пріемъ или количество всѣхъ сихъ средствъ надлежитъ увеличить.

Касательно видовъ сего рода обмиранія:

При обмираніи, происшедшемъ отъ недостатка чистаго воздуха, нужно послѣ самоскорѣйшаго, со всею осторожностію производимаго (стр. 475 и сл.), извлеченія обмершаго человѣка изъ убійственной атмосферы, перенести его въ прохладную, чистымъ воздухомъ наполненную комнату, или въ другое, даже открытое (приличное) мѣсто, и доставить ему нѣсколько полусидячее положеніе. Потомъ, послѣ предварительнаго снятія всего платья, вдуваетъся слегка, по вышесказанному, воздухъ *ртомъ*. Вмѣстѣ съ симъ лице и

грудь обмершаго вспрыскивается холодною водою, простою или съ уксусомъ смѣшанною; а прочія части тѣла, особенно же спина и конечности, натираются холстиною или суконкою, омоченною въ воду съ уксусомъ, въ камфорный или другой спиртъ. Для тренія ладоней и подошвъ, а равно и спины, съ пользою употребляются также щетки. Чрезъ 3—4 минуты надлежитъ смоченныя части тѣла обсушить, а потомъ чрезъ минуту или двѣ снова начать вспрыскиваніе и треніе, продолжая то и другое, а равно и вдуваніе воздуха, съ особеннымъ тщаніемъ. Къ носу подносится крѣпкій уксусъ, розмаринный, или же нашатырный спиртъ, который однакожъ не должно долго держать около ноздрей. При обмираніи во время чищенія отходныхъ ямъ и подземныхъ трубъ совѣтуютъ подносить къ носу банку съ хлоромъ; но и сіе средство нужно тотчасъ удалять отъ ноздрей. Кромѣ сихъ средствъ, назначаются клистиры изъ холодной воды съ $\frac{1}{3}$ уксуса, послѣ чего чрезъ нѣсколько минутъ ставится другой клистиръ изъ холодной воды съ 4—6-ю лотами поваренной соли и 2-мя лотами горькой соли (sulphas magnesiae). Если, не смотря на упо-

потребленіе сихъ средствъ, продолжается сильная спячка съ теплотою тѣла, краснотою лица, припухлостію губъ, выпученіемъ глазъ: то назначается кровопусканіе изъ ноги или, еще лучше, изъ вcovemной жилы. Но если и послѣ сего остается еще безчувствіе, то нужно къ ногамъ приложить горчичники и нарывные пластыри, и употреблять Гальванизмъ или Электричество. Когда же обмершій опомнился и совершенно уже ожилъ, то нужно посадить его въ теплую ванну, удалить лишнихъ зрителей, дать ему нѣсколько ложекъ хорошаго винограднаго вина, или, еще лучше, нѣсколько ложекъ нагрѣтаго винограднаго вина съ сахаромъ, или же чай изъ мелиссы, мяты, померанцовыхъ цвѣтовъ съ 10—20-ю каплями liquoris anod., aetheris и проч. При наклонности къ рвотѣ назначаются не столько рвотныя средства, сколько вышеупомянутые клистиры изъ поваренной и горькой соли.

При обмираніи отъ холода или при замерзаніи нужно прежде всего обратить вниманіе на то, что члены замерзшаго человѣка бываютъ весьма хрупки; и потому при неосторожномъ переносѣ онаго персты рукъ,

ногъ, уши, носъ, дѣтородныя (мужескія) части легко могутъ переломиться. По сей причинѣ должно обмершаго, сколько можно, осторожнѣе помѣстить на носилки, покрывши снѣгомъ, соломою или сѣномъ, перенести въ совершенно холодное, но отъ сквознаго вѣтра защищенное зданіе, снять, или, еще лучше, распороть и удалить его платье. Потомъ обмершій кладется на толстый слой снѣга, и за исключеніемъ рта и ноздрей, покрывается со всѣхъ сторонъ также толстымъ слоемъ снѣга, плотно прижимаемымъ къ тѣлу. Растаявшій снѣгъ надлежитъ замѣнить свѣжимъ и держать обмершаго въ сей снѣжной постели до тѣхъ поръ, пока теплота и гибкость членовъ нѣсколько уже примѣтна будетъ. При недостаткѣ снѣга должно обмершаго покрыть со всѣхъ сторонъ простынями, намоченными въ холодной водѣ со льдомъ и сею же водою часто поливать его снаружи. Погруженіе обмершаго въ ванну, наполненную холодною водою со льдомъ, какъ то нѣкоторые совѣтуютъ, очевидно сопряжено съ значительными затрудненіями, именно, по причинѣ одеревенѣлости всего тѣла. Какъ скоро члены одеревенѣлые получили уже нѣкото-

рую гибкость, то все тѣло обмершаго обсушивается холодными полотенцами и кладется также въ совершенно холодную постель. Здѣсь производится вдуваніе воздуха и легкое треніе членовъ снѣгомъ, или губкою, омоченною въ холодную воду со льдомъ. Вмѣстѣ съ симъ назначается клистиръ (но не теплый) изъ воды и масла и капельная ванна, направляемая на предсердіе (*). Все сіе надлежитъ продолжать до тѣхъ поръ, пока окажутся явственные знаки жизни. Теперь именно, а не прежде сего, должно оживающаго перенести изъ совершенно холодной въ нѣсколько только теплѣйшую комнату, положить въ едва согрѣтую постель, тереть сухими, или въ спиртныя вещества омоченными суконками или холстинами, ставить болѣе раздражающіе, но едва теплые клистиры изъ поваренной и горькой соли, а къ носу кратковременно приближать свѣжепотертый хрѣнъ или нашатырный спиртъ, пустить нѣсколько капель сего спирта на языкъ и щекотать полость зѣва бородкою пера.

(*) Электричество и другія сильно возбуждающія средства могутъ при столь великомъ истощеніи причинить скорѣе вредъ, нежели пользу.



Если ожившій можетъ уже глотать, то дается ему едва теплый чай изъ бузинныхъ или липовыхъ цвѣтовъ, либо мясная похлёбка, а потомъ, смотря по состоянію пульса, нѣсколько вина или Гофманскихъ капель. Но если послѣ оживленія, какъ то случается иногда, обнаруживается сильная лихорадка съ устремленіемъ крови къ головѣ, то нужны будутъ кровопусканія и другія, каждому случаю соотвѣтственныя, противувоспалительныя средства (*).

При обмираніи въ водѣ или при утопленіи не только способы извлеченія обмершаго человѣка изъ воды (стр. 475 и сл.), но и самое подаваніе помощи ему измѣняются по времени года. Такъ въ зимнее время утопшимъ нужна прежде всего та самая помощь, какая выше означена при замерзаніи. Напротивъ того въ лѣтнее время извлеченный изъ воды обмершій человѣкъ либо переносится въ ближайшее зданіе, либо же, если теплая погода, песчаный грунтъ берега рѣки

(*) Само собою разумѣется, что и при ознобленіи одной какой либо части тѣла должно также, и нимало не медля, отмороженный членъ (уши, носъ, руки, персты и проч.) покрыть и тереть снѣгомъ или холодною водою со льдомъ до тѣхъ поръ, пока возвратится теплота таковаго члена.

и другія обстоятельства благопріятству-ютъ, тотчасъ кладется на сухое, песчаное болѣе согрѣтое солнечными лучами, мѣсто. Потомъ, послѣ предварительнаго разрѣзанія и снятія всего платья съ обмершаго, носъ и ротъ его очищаются отъ слизи, грязи, песку и проч. Совѣтуютъ также для удобнѣйшаго удаленія скопившейся, можетъ быть, въ полостяхъ зѣва и носа пѣнистоводянистой жидкости положить обмершаго на правый бокъ такъ, чтобы голова была возвышена, потомъ, поддерживая лобъ, наклонить впередъ на нѣсколько секундъ шею и верхнюю часть груди его (*). Но поднимавіе обмершаго вверхъ ногами или катаніе на бочкѣ и другіе подобные поступки давно уже и справедливо отвергнуты (**). Вмѣстѣ съ симъ нужно внимательно осмотрѣть всѣ части тѣла, дабы удостовѣриться, нѣтъ ли на нихъ неизбѣжно-смер-

(*) *Bernt*— привед. Vorles. стр. 99. *Orfila*— привед. Rettungsverfahren, стр. 126. *Hufeland*— Der Scheintod, oder Samml. der wichtigsten Thatsachen u. Bemerkungen darüber. стр. 57.

(**) Въ изданной 1817 года въ Лондонѣ таблицѣ касательно подаванія помощи утопшимъ и другимъ обмершимъ (Royal humane Society, for the Recovery of the apparently drowned or dead. 1817.) поставлены въ самомъ заглавіи между прочимъ слѣдующія правила: 1) обмершаго никогда не держать вверхъ ногами; 2) никогда не катать его на бочкѣ и проч.

шельныхъ поврежденій, происшедшихъ при паденіи въ воду или и прежде: ибо конечно въ семъ послѣднемъ случаѣ всякая помощь была бы безнадежна. За симъ дальнѣйшее пособіе состоитъ во вдуваніи воздуха, въ согрѣваніи всего тѣла теплымъ пескомъ, золою, бутылками или пузырями съ теплою водою, въ треніи тѣла салфетками, спиртными веществами, щетками, въ употребленіи Электричества и Галванизма, въ щекотаніи ноздрей перышкомъ, въ наставливаніи раздражающихъ клистировъ (*), какъ то уже выше упомянуто. При безуспѣшности же всѣхъ сихъ средствъ, особливо при багровости и раздутости лица, при остающейся притомъ гибкости и теплотѣ въ членахъ нужно кровопусканіе изъ яремной вены; но при одеревенѣлости членовъ и охладѣніи, особливо брюха, не должно отворять кровь. Когда же оживвшій можетъ уже глотать, то даются ему внутрь теплыя ароматическія питья и, смотря по обстоятельствамъ, другія средства,

(*) Преимущественно чрезъ Электричество и клистиры, составленные изъ теплой воды съ небольшимъ количествомъ хлѣбнаго вина и полложкою настойки шпанскихъ мухъ, Д. *Строни* оживилъ утопшаго, остававшагося въ водѣ не менѣе полчаса. Воен. Мед. Журн. Ч. V. No 2. стр. 219—223.

упомянутыя при подаваніи помощи задохшимся.

При обмираніи отъ большой потери крови и отъ долговременнаго недостатка въ пищѣ требуется также постепенное употребленіе сперва слабѣйшихъ, а потомъ сильнѣйшихъ возбуждающихъ средствъ. Но въ первомъ случаѣ нужно иногда предварительно остановить продолжающееся еще кровотеченіе; при безуспѣшности же оживляющихъ средствъ недавно предложено и съ пользою употреблено *переливаніе крови* (особливо при обмираніи отъ кровотеченія послѣ родовъ (*). Во второмъ же случаѣ, послѣ успѣшнаго оживленія человѣка, обмершаго отъ голода, нужно, по вышесказанному (стр. 517 и сл.), сперва давать самую легкую, болѣе водянистую пищу и въ маломъ количествѣ.

При обмираніи отъ загражденія дыхательнаго канала инородными тѣлами назначается, послѣ предварительнаго и самоскорѣйшаго извлеченія инородныхъ тѣлъ (стр. 498 и сл.), либо непосредственное употребленіе возбуждающихъ средствъ, сперва слабѣйшихъ, а потомъ сильнѣйшихъ; либо же, при сильномъ

(*) Воен. Мед. Журн. Ч. XVI. No 3. стр. 375—382

напорѣ крови къ головѣ, требуется сперва кровопусканіе, прикладываніе холодныхъ примочекъ къ головѣ и т. д.

Во *второмъ* родѣ обмиранія, т. е., при чрезмѣрномъ возвышеніи раздражительности и слѣдующемъ за симъ угнетеніи чувствительности и задержаніи раздражительности:

Первое показаніе, надлежащимъ образомъ выполненное, иногда бываетъ уже достаточно для совершеннаго оживленія; напротивъ того неосторожное употребленіе возбуждающихъ средствъ часто причиняетъ истинную смерть. Посему надлежащее выполненіе показанія сего состоитъ, частію, въ удаленіи задохшихся или угорѣвшихъ изъ мѣста, наполненнаго углекислымъ гасомъ, въ освобожденіи повѣшенныхъ отъ петли, въ изверженіи, у оглушенныхъ спиртными напитками и наркотическими ядами, сихъ веществъ, въ освобожденіи пораженныхъ обморокомъ, каталепсіею, столбнякомъ, отъ тѣснаго, сжимающаго платья, отъ наркотическихъ испареній и т. п. Частію же, для выполненія показанія сего требуется успокоеніе чрезмѣрно возвышенной раздражительности. Посему чрезмѣрно возвышенная дѣятельность крово-

носной системы назначаетъ обильное и скорое кровопусканіе, какъ то бываетъ нужно для улушенныхъ угольнымъ чадомъ, для повѣшенныхъ, удавленныхъ, оглушенныхъ спиртными напитками, пораженныхъ апоплексическимъ ударомъ, для новорожденныхъ младенцевъ въ случаѣ прижатія пуповины ихъ (*). Вмѣстѣ съ симъ назначаются и другія противувоспалительныя средства, — клистиры изъ прохлаждающихъ солей, спрыскиваніе или обливаніе холодною водою, обмываніе уксусомъ съ водою, равно и клистиры уксусные. Если же чрезмѣрно возвышенная дѣятельность обнаружилась преимущественно въ мышечной системѣ и оказалась подъ видомъ чистыхъ корчей, столбняка, каталепсіи, то нужны противусудорожныя или антагонистическія средства, назначаемыя для выполненія втораго показанія.

Второе показаніе должно быть выполняемо не прежде, какъ по совершенномъ удовлетвореніи *первому* показанію. Для выполненія показанія сего служатъ средства, возбуждаю-

(*) У новорожденныхъ младенцовъ выпускается кровь изъ перерѣзанной пуповины, количествомъ до одной или двухъ ложекъ столовыхъ.

ющія дѣятельность каждаго порознь органа, либо и всей чувствительности; т. е., обмываніе амміачными составами, спиртными веществами, вдуваніе атмосфернаго воздуха, кислотворнаго гаса, раздражающіе клистиры, ванны, приближеніе летучихъ веществъ къ носу, щекотаніе ноздрей, нарывныя средства, мокса, Электричество, Галванизмъ. Касательно пріема или количества употребляемыхъ здѣсь средствъ, поступки наши должны быть *совершенно противоположны тому*, что наблюдается при употребленіи лекарствъ въ *первомъ родѣ обмиранія*. Причиною сему есть то, что въ *семъ* родѣ обмиранія внѣшнія жизненныя раздраженія не были удалены; и потому тѣло не отвыкло еще отъ нихъ, а напротивъ того сдѣлалось нечувствительнымъ къ симъ раздраженіямъ. Посему нерѣдко нужно здѣсь увеличивать количество каждаго лекарства.

Касательно видовъ сего рода обмиранія:

При угарѣ, или вообще *при обмираніи въ мѣстахъ, наполненныхъ углекислымъ газомъ* (въ винныхъ погребахъ и проч.), нужно, послѣ предварительнаго удаленія обмершаго человѣка отъ такого убійственаго мѣста и

по снятіи всего платья съ него, употреблять противувоспалительный способъ леченія (кровопусканіе, піявицы къ вискамъ, холодныя примочки къ головѣ, обливаніе всего тѣла холодною водою, обмываніе уксусомъ съ водою и т. п.). Но если средства сіи не оказали желаемой пользы, то назначается сильно-возбуждающій способъ леченія. Посему вмѣсто вдуванія воздуха ртомъ здѣсь полезно будетъ вдуваніе кислотворнаго гаса, либо же чистаго воздуха чрезъ приличные снаряды. Вмѣстѣ съ симъ употребляются сильно-раздражающія ванны и проносные клистиры, треніе тѣла и раздраженіе ноздрей нашатырнымъ или оленьяго рога спиртомъ, прикладываніе горячихъ горчичниковъ къ ногамъ, Галванизмъ, Электричество (*).

При обмираніи повѣшенныхъ и удавленныхъ нужно, во время самаго уже сниманія петли съ шеи, тщательно предохранять обмершаго отъ паденія. Потомъ переносится онъ въ приличное мѣсто, открытое или и закрытое, но чистымъ воздухомъ наполненное, и здѣсь снимается съ него все платье.

(*) Воен. Мед. Журн. Ч. XX. No 2. стр. 254—259.

За симъ употребляются почти всѣ тѣ средства, которыя выше упомянуты при обмираніи отъ угара. Особенно же необходимы: кровопусканіе изъ яремной вены, піявки и кровососныя банки, приставляемыя къ затылку, вискамъ, лбу, темени, вспрыскиваніе и обливаніе холодною водою, холодныя примочки къ головѣ, раздражающіе клистиры и полуванны и проч. Вмѣстѣ съ симъ нужно обратить вниманіе на самую шею, прикладывать къ ней разбивающія примочки и проч., и согбенные иногда или сдавленные гортанные хрящи привести, сколько можно, въ надлежащій ихъ видъ. Если однако по причинѣ старости или слабаго сложенія обмершаго, по причинѣ отсутствія багровости и раздутости лица не льзя предполагать особеннаго прилива крови къ головѣ, то кровопусканіе либо вовсе не назначается, либо же замѣняется піявками и кровососными банками, и въ тоже время употребляются возбуждающія средства (вдуваніе воздуха, спиртныя тренія, нюхательныя средства и проч.), которыя также необходимо нужны и тамъ, гдѣ послѣ употребленія общихъ и мѣстныхъ кровопусканій и другихъ противувоспали-

тельныхъ и отвлекающихъ средствъ обмираніе не прекращается. Но искусственное согрѣваніе бо́льшею частію не требуется: ибо при обмираніи сего рода долго удерживается естественная теплота. Когда же наконецъ удалось оживить обмершаго, но, какъ иногда случается, оглушеніе и безпамятство снова наступаютъ, то должно, нимало не медля, приложить опять холодныя примочки къ головѣ и даже сдѣлать кровопусканіе. Равнымъ образомъ иногда, не смотря на прекратившееся уже обмираніе, дыханіе затрудняется по причинѣ скопившейся въ дыхательномъ горлѣ слизи, которую однакожъ не должно выводить чрезъ рвотныя, а только давать внутрь oxymel squillae и другія, мокроту разрѣшающія (expectorantia), средства.

При обмираніи отъ апоплексическаго удара, отъ наркотическихъ веществъ, спиртныхъ напитковъ, при обмираніи новорожденныхъ младенцевъ, воспослѣдовавшемъ отъ прижатія пуповины, главное пособіе есть такое же, какъ и при обмираніи повѣшенныхъ и удавленныхъ. Но кромѣ того, при обмираніи отъ спиртныхъ напитковъ или наркотическихъ веществъ, нужно, послѣ удачнаго выведенія

изъ тѣла самихъ веществъ сихъ, покрывать животъ холстиною, намоченною въ уксусѣ, ставить клистиры изъ уксуса съ водою, а по оживленіи обмершаго давать ему внутрь попеременно крѣпкій отваръ кофе и кисловатыя питья (*). Касательно же прижатія пуповины новорожденныхъ младенцевъ, нужно тотчасъ, по рожденіи младенца и по уничтоженіи прижатія сего, разрѣзать пуповину и выпустить изъ оной одну или, смотря по обстоятельствамъ, двѣ ложки крови (какъ то уже выше упомянуто), а впрочемъ поступать по общимъ правиламъ.

При обмираніи отъ нервныхъ припадковъ (*истерики, каталепсіи, столбняка* и проч.) требуется, послѣ предварительнаго снятія съ обмершаго всего платья, доставленіе чистаго воздуха, спрыскиваніе лица водою, треніе и обмываніе нашатырнымъ спиртомъ, вдуваніе кислотворнаго гаса, мокса, Электричество, Галванизмъ, — словомъ, сильно возбуждающія средства.

Въ третьемъ родѣ обмиранія, т. е., при задержаніи чувствительности:

(*) Воен. Мед. Жур. Ч. XIV. No 2. стр. 289—302.

Первое показаніе, скоро и надлежащимъ образомъ выполненное, есть, въ бóльшей части случаевъ, вѣрнѣйшій оживляющій способъ. Такъ если механическое прижатіе мозга, причиненное скопившеюся въ полости черепа кровью, или вдавленіемъ черепныхъ костей, тотчасъ удаляется чрезъ черепосверленіе (Trepanatio), то обмершій человѣкъ немедленно оживаетъ.

Второе показаніе, какъ то само собою явствуетъ, либо вовсе не назначается, либо же выполняется чрезъ многократно упомянутыя уже возбуждающія средства (треніе, согрѣваніе тѣла, вдуваніе воздуха и проч.).

Въ четвертомъ родѣ обмиранія, т. е. при чрезмѣрномъ возвышеніи чувствительности и слѣдующемъ за симъ чрезмѣрномъ разслабленіи оной:

Первое показаніе, бóльшею частію, не можетъ быть выполнено потому, что причины сего рода обмиранія (ударъ молніи, сильныя страсти, чрезмѣрно раздражающіе гасы, механическое сотрясеніе мозга и проч.) не долго продолжаютъ свое дѣйствіе. Въ тѣхъ только случаяхъ, гдѣ еще дѣйствуютъ раз-

дражающіе газы (наприм: въ комнатѣ послѣ удара молніи), или гдѣ находится сильный напоръ крови къ важному какому либо органу, или же вдавленіе черепа и т. п., можно и должно, нимало не медля, удалить причины сіи. Посему въ бóльшей части случаевъ вся помощь зависитъ отъ скораго и надлежащаго выполненія *втораго* показанія.

Второе же показаніе выполняется чрезъ такія возбуждающія средства, которыя вполнѣ соотвѣтствуютъ степени разслабленія чувствительности. Поелику же предшествовавшее здѣсь чрезмѣрное возбужденіе изнурило чувствительность и приближило къ онѣмѣнію, такъ что внѣшнія вліянія весьма слабое производятъ въ ней впечатлѣніе: то очевидно въ семъ родѣ обмиранія требуются сильнѣйшія возбуждающія средства, направляемыя на всѣ возможныя точки тѣла и въ большихъ пріемахъ. Посему-то вторый ударъ молніи или проливный дождь иногда пробуждаетъ пораженнаго молніею человѣка. По сей же причинѣ, послѣ предварительнаго снятія съ обмершаго всего платья, нужны здѣсь: спрыскиваніе лица водою, вдуваніе воздуха, весьма обилующаго кислотворомъ, или кисло-

творнаго гаса, треніе всего тѣла амміачными составами, спиртами, щетками, сѣченіе крапивою, ванна изъ согрѣтой золы и другія теплыя раздражающія ванны, такъ называемая животная ванна (balneum animale), т. е., обкладываніе обмершаго человѣка теплыми внутренностями свѣжеубитаго животнаго (*), капельная ванна, раздражающіе клистиры, нарывные пластыри, мокса, раскаленное желѣзо, сильное Электричество и Гальванизмъ, сильное раздраженіе внѣшнихъ чувствъ — посредствомъ проведенія свѣта къ глазамъ, звука къ ушамъ, нюхательныхъ веществъ къ носу, намазываніе и накапливаніе раздражающихъ жидкостей на языкъ и т. д. Остающіеся по возвращеніи обмершаго человѣка къ жизни иногда переломы или вывихи костей (наприм: послѣ паденія съ высокаго мѣста), ожоги, или онѣмѣнія нѣкоторыхъ членовъ (послѣ пораженія

(*) Въ прежнее время употребляема была и нынѣ нѣкоторыми писателями одобряется *землякая* ванна, т. е., обкладываніе всего тѣла, за исключеніемъ головы, свѣже-вырытою землею; для чего предварительно вырывается въ землѣ плоско-продолговатая яма, въ которую кладется обмершій. Сюда же можно причислить обкладываніе тѣла теплымъ навозомъ и проч.

молніею) требуютъ многообразнаго и не рѣдко весьма продолжительнаго врачеванія (*). —

Изъ разсмотрѣнія средствъ, принадлежащихъ каждому роду и виду обмиранія, ясно видно, что успѣшное подаваніе помощи обмершимъ требуетъ надлежащаго выбора не только въ качествѣ, но и въ количествѣ каждаго употребляемаго средства. Бываютъ однакожъ, и къ сожалѣнію не рѣдко, такіе случаи, гдѣ всѣ оживительныя средства, употребленныя въ надлежащее время, съ надлежащимъ выборомъ и со всевозможною осторожностію, не оказываютъ ни малѣйшаго дѣйствія, и гдѣ при всемъ томъ не льзя тотчасъ предполагать истинной смерти, и слѣдственно не льзя тотчасъ приступить къ погребенію, равно и къ трупоразъятію, именно потому, что иногда, какъ извѣстно и выше упомянуто, послѣ долговременнаго и безуспѣшнаго употребленія оживляющихъ средствъ особы, почитаемыя уже мертвыми, сами оживали, и что оживаніе сіе замѣчено даже по зарытіи мертваго, по видимому, тѣ-

(*) См. «Достопримѣчательное пораженіе громомъ.» Сообщ. Г. Генералъ-Штабъ-Лекаремъ Флота *П. Ланеомъ.* Военно-Мед. Журн. Ч. II. No 1. стр. 91—96.

ла въ землю. *Брюгіе* (*), *Струве* (**), *Франкъ* (***), *Гуфеландъ* (****), *Шпейеръ* (*****) и другіе писатели нынѣшнихъ и прежнихъ времень представляютъ въ сочиненіяхъ своихъ много примѣровъ сего рода. Конечно оживаніе мнимаго покойника встрѣчаетъ менѣе препятствій до зарытія, нежели по зарытіи онаго въ землю: ибо способный для дыханія воздухъ въ послѣднемъ случаѣ либо вовсе не бываетъ, либо же весьма скоро превращается въ неспособный для дыханія. Однакожъ послѣ поспѣшнаго погребенія оживаніе въ землѣ очевидно можетъ случиться, и дѣйствительно случалось иногда, хотя и не во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, гдѣ примѣчены нѣкоторые звуки, выходящіе, по видимому, изъ могилы, или гдѣ найдена значительная перемѣна въ положеніи

(*) Dissertation sur l'incertitude des signes de la mort et l'abus des enterremens et embaumemens precipités. Par *J. J. Bruhier*. II Tomes. Paris. 1759. 8.

(**) Das grosse Unglück einer zu frühen Beerdigung aus ältern u. neuern Geschichten deutlich bewiesen. *V. Ch. A. Struwe*. Leipzig. 1785.

(***) *J. P. Frank*— System einer vollständigen medizinischen Polizey. IV Band. Wien. 1790. S. 624—632.

(****) Вышепривед. соч. Der Scheintod etc. Berlin. 1808.

(*****) Ueber die Möglichkeit des Lebendigbegrabens u. die Einrichtung von Leichenhäuser. In Zeitschrift für Staatsarzneikunde. Herausgeg. v. *A. Henke*. Fünftes Ergänzungsheft. Erlangen. 1826. S. 1—86.

членовъ и всего тѣла мертваго. Такъ нерѣдко замѣчено, что звуки, выходившіе изъ могилы, были слѣдствіемъ расхожденія или разлома гробовыхъ досокъ, причиненнаго тяжестію земли, либо же производимы были древоточнымъ червемъ (Termes pulsatorium L.) и т. п. Что же касается до перемѣны въ положеніи частей тѣла, то не рѣдко оная происходитъ отъ того, если покойникъ положенъ въ гробъ во время періода одеревенѣлости (стр. 336 и сл.), по окончаніи коей и при достаточномъ пространствѣ въ гробѣ части тѣла, слѣдуя закону тяжести, измѣняютъ свое положеніе. Раздутіе гніющаго тѣла, образъ опусканія и помѣщенія гроба въ могилѣ, выносъ или перевозка гроба по неровной дорогѣ и проч., также немало могутъ способствовать къ измѣненію въ положеніи членовъ мертваго тѣла. Если же положеніе всего мертваго тѣла весьма значительно измѣнено, то иногда при обстоятельномъ изслѣдованіи всѣхъ обстоятельствъ открывалось, что мертвое тѣло ограблено. Не всегда также оживаніе по зарытіи въ землю можно предполагать тамъ, гдѣ по вырытіи и вскрытіи гроба усматриваются слѣды отправле-

ній, свойственныхъ живому тѣлу, гдѣ именно встрѣчаются около мертваго тѣла слѣды испражненій кала и мочи, истеченіе крови, или гдѣ при женскомъ беременномъ тѣлѣ находится новорожденный младенецъ: ибо испражненіе нечистотъ при онѣмѣніи сжимательныхъ мышицъ (sphincteres) легко можетъ воспослѣдовать, особливо если развившіеся въ брюхѣ во время гнилости газы оказываютъ сильное давленіе на мочевый пузырь и прямую кишку; кровотеченіе же изъ носа, рта, задняго прохода можетъ быть слѣдствіемъ гнилостнаго разжиженія крови и недостатка въ противодѣйствіи сосудовъ; самые наконецъ роды (мертвымъ или живымъ младенцемъ) могутъ въ сихъ случаяхъ произойти тогда, если роженица умерла во время начавшихся уже родовъ и если притомъ маточное рыльцо совершенно было отворено (*). Напротивъ того, къ немаловажнымъ признакамъ оживанія въ землѣ принадлежатъ преимущественно такія, на вырытомъ изъ земли

(*) Ausführliches Handbuch der gerichtlihen Medizin, v. *L. J. C. Mende*, 5-ter Th. Leipzig. 1829. S. 202—205. Его же Beobachtungen u. Bemerkungen a. d. Geburtshülfe u. d. gerichtlichen Medizin. 1. B. Göttingen. 1824. S. 105.

мертвомъ тѣлѣ находимыя, поврежденія, которыя, представляя явственные слѣды бывшаго жизненнаго противодѣйствія въ раненыхъ частяхъ (кровотеченіе, краснота, опухоль и проч.), доказываютъ сильное со стороны ожившаго въ землѣ человѣка напряженіе къ освобожденію себя, или же отчаяніе. Къ таковымъ поврежденіямъ относятся: оторваніе ногтей на ручныхъ и ножныхъ перстахъ, оцарапанье и оторваніе кожи и части мышицъ на рукахъ, ногахъ и колѣнахъ, ушибы лица и черепныхъ покрововъ, глубокія раны, зубами причиненныя на рукахъ и проч. Впрочемъ и умышленныя поврежденія, причиненныя не самимъ ожившимъ въ землѣ человѣкомъ, но другими (грабителями) принадлежатъ (въ Медико-Полицейскомъ смыслѣ) также къ признакамъ сего рода; а посему нужно только обратить вниманіе на то, дабы поврежденій, собственною или чужою рукою нанесенныхъ ожившему послѣ зарытія въ землю человѣку не смѣшать съ поврежденіями нанесенными гораздо прежде. Наконецъ если трупоразъятіе вырытаго изъ земли мертваго тѣла открываетъ другую причину смерти, а не ту, отъ коей человѣкъ долженъ

былъ умереть, то сіе также можетъ служить немаловажнымъ доказательствомъ оживанія въ землѣ. Особенно же должно сіе, какъ замѣчаетъ *Менде* (*), сказать о найденномъ при трупоразъятіи разрывѣ сердца и большихъ сосудовъ, который легко могъ воспослѣдовать отъ чрезмѣрной тоски, отъ тщетныхъ усилій къ освобожденію себя изъ могилы и отъ отчаянія.

Если же ко всему вышесказанному объ оживаніи въ землѣ присовокупимъ, что и неблаговременное вскрываніе мертвыхъ тѣлъ и особливо производство такъ называемой Цесарской операціи надъ обмершими только беременными женщинами также можетъ мнимую смерть безвозвратно превратить въ истинную: то тѣмъ самымъ еще болѣе удостовѣримся въ важности и необходимости Врачебно-Полицейскаго попеченія объ умершихъ и обмершихъ.— И дѣйствительно, въ Медико-Полицейскихъ сочиненіяхъ встрѣчаемъ многоразличныя, болѣе или менѣе удобоисполнимыя, предложенія касательно сего предмета.

Такъ одни изъ писателей Медицинской Полиціи, желая предотвратить вредъ, причи-

(*) Привед. Handb. d. ger. Medizin. V B. S. 207.

пляемый живымъ людямъ значительнымъ (въ случаѣ сомнѣнія въ дѣйствительности смерти) замедленіемъ погребенія мертвыхъ тѣлъ, стараясь отъискать *отличительные, несомнѣнные признаки истинной смерти* и слѣдственно утвердить на прочномъ основаніи *различіе между истиною и мнимою смертью*. Признаки сіи основаны преимущественно на совершенномъ при истинной смерти прекращеніи *кругообращенія крови, дыханія, движенія мышицъ*, на совершенномъ исчезаніи *жизненной полноты* (turgor vitalis), *чувствительности* и т. д. Такимъ образомъ съ давнихъ уже временъ выводятся нижеслѣдующіе признаки истинной смерти, а именно:

Изъ совершеннаго прекращенія кругообращенія крови:

а) Отсутствіе жилобіенія, особливо въ сторонѣ сердца, на вискахъ, шеѣ, въ колѣнномъ составѣ и проч. Дабы удостовѣриться въ отсутствіи біенія сердца, то для сего нужно мертвое тѣло, лежащее обыкновенно на спинѣ, осторожно поворотить на брюхо: ибо симъ образомъ сердце болѣе сближается съ переднею стѣною груди и біеніе онаго легче открывается тогда чрезъ прикладывае-

мую къ сторонѣ сердца ладонь; но если здѣсь біеніе вовсе не ощущается, то должно подвинуть ладонь къ правой сторонѣ груди, гдѣ, какъ извѣстно, сердце иногда имѣетъ свое положеніе. Съ такою же цѣлью приставляется къ сторонѣ сердца Стетоскопъ, или же ухо. Біеніе жилъ всего скорѣе можно открыть на большихъ шейныхъ артеріяхъ. Отсутствію жилобіенія нерѣдко сопутствуетъ блѣдность, особливо лица, губъ, вѣкъ и проч.

б) Перевязка, слабко наложенная на руку выше локтеваго сгиба, не производитъ напуханія венъ ниже перевязаннаго мѣста. Равно также совершенно обнаженная нѣсколько большая артерія какая либо не оказываетъ нималѣйшаго волнообразнаго движенія и перстами легко сдавливается, а бывъ осторожно вскрыта (*), не испражняетъ крови, даже и при употребленіи тренія и другихъ средствъ, способствующихъ истеченію крови. Самая притомъ кровь разложилась уже на составныя свои части. Наконецъ если артерія, со-

(*) Осторожность сія состоитъ въ томъ, что подъ обнаженную артерію подводится лигатура, дабы въ случаѣ кровотеченія можно было тотчасъ остановить оное чрезъ затягиваніе лигатуры.

вершенно обнаженная и вскрытая, не испражняетъ нимало крови, то, и бывъ за симъ перерѣзана, нимало также не сокращается.

Предложеніе *Фуберта* (*), состоящее въ томъ, чтобы чрезъ сдѣланное между двумя ребрами въ сторонѣ сердца отверстіе провести перстъ въ грудную полость и, касаясь непосредственно самаго сердца, удостовѣриться въ біеніи или небіеніи онаго, — сіе слишкомъ смѣлое предложеніе (которое *Фубертъ* назначаетъ особенно предъ каждымъ вскрытіемъ мертваго тѣла), останется всегда однимъ только предложеніемъ.

Изъ совершенаго прекращенія дыханія:

а) Неподвижность пламени свѣчи, которая держится предъ ртомъ и носомъ. Зеркало, поставленное предъ ртомъ и носомъ, не тускнетъ. Вода въ стаканѣ, поставленномъ на грудь, не движется. Перышко, поднесенное къ носу или рту, не шевелится. Само собою впрочемъ явствуетъ, что здѣсь наблюдатель долженъ тщательно различать то, что могло произойти отъ собственнаго его дыханія.

б) Совершенный недостатокъ животной теплоты не только на всей поверхности

(*) *Creve* привед. соч. стр. 128—129.

щѣла, но и въ полости рта, въ заднемъ проходѣ, подъ мышками, въ мапючномъ рукавѣ у женщинъ.

в) Особенный трупный запахъ, который, по замѣчанію нѣкоторыхъ, уподобляется сперва приторно-сладимому, а потомъ кислому, какъ бы уксусному.

Изъ совершеннаго прекращенія движенія мышицъ.

а) Смыкательныя мышицы (sphincteres) потеряли свою силу. Отверстіе задняго прохода открыто. Зрачки представляются неравными и расширенными. Если нижняя челюсть отводится отъ верхней, или если вѣки разводятся, то ротъ, а во второмъ случаѣ глазъ, остаются открытыми (*). На рукахъ, говоритъ *Виллерме* (**), четыре послѣдніе перста сближаются между собою, сгибаются и покрываютъ большой перстъ,

(*) Дабы нижняя челюсть мертваго человѣка не висѣла, то многіе подвязываютъ оную платкомъ; но по наступленіи трупной одеревенѣлости нижняя челюсть и безъ того крѣпко прижимается къ верхней, а по прекращеніи одеревенѣлости снова опускается и отворяетъ ротъ; сіе - то явленіе подало поводъ къ суевѣрному мнѣнію, будто мертвые могутъ еще жевать.

(**) Воен. Мед. Журн. Ч. XIX. No 2. стр. 290.

который почти всегда лежитъ на ладони около основанія мизинца.

б) Электричество и Галванизмъ не оказываютъ никакого дѣйствія на мышечныя волокны. Дабы удостовѣриться въ семъ, то нужно, по совѣту Профессора *Креве* (*), обнажить отъ кожи и клѣтчатой плевы слой какой либо нѣсколько большей мышицы и приставить къ оному цинковую и серебреную пластинки, соединенныя дугою изъ серебра. Опытъ сей должно повторить на нѣсколькихъ частяхъ тѣла.

в) Одеревенѣлость членовъ. Чтобы узнать, прекратилась ли одеревенѣлость членовъ, то нужно сдѣлать крестообразный разрѣзъ въ кожѣ руки или ноги и погрузить сей членъ въ воду. Если присемъ изъ раны отдѣляется гасъ, то гнилость уже началась, и слѣдственно одеревенѣлость членовъ уже окончилась, а потому и жизнь совершенно прекратилась. О различіи между трупною и болѣзненною одеревенѣлостію членовъ выше уже упомянуто (стр. 340—545).

Изъ совершеннаго отсутствія жизненной полноты (turgor vitalis):

(*) Прив. соч. стр. 194 — 198 и слѣд.

а) Впалость лица, мутность и впалость роговой оболочки глазъ, вялость тѣла. Кожа подъ нижними вѣками получаетъ желтоватый цвѣтъ и какъ бы усѣяна малыми точками. Ладони и подошвы имѣютъ желтоватый цвѣтъ. Персты, сложенные одинъ на другой и держимые предъ горящею свѣчею, не просвѣчиваютъ.

б) Сторона лопатокъ и крестецъ, при обыкновенномъ лежаніи мертваго тѣла на спинѣ, плоско вдавливаются; если же тѣло приведено будетъ въ другое положеніе, то вдавливаніе такое не исчезаетъ. Присемъ цвѣтъ спины бываетъ черножелтоватый, или синекрасноватый.

Изъ совершеннаго исчезанія чувствительности:

а) Уколотье раскаленными иглами, накапливаніе горячаго сургуча, впущеніе нѣсколькихъ капель нашатырнаго спирта въ носъ, намазываніе сего спирта или эѳира на языкъ и другія подобныя пробы не возбуждаютъ никакого чувства.

б) Послѣ прижиганія какой либо части кожи не оказываются пузыри. Тоже замѣчается по приложеніи къ кожѣ нарывнаго пластыря.

в) Сюда же, кажется, должно отнести бывшее у древних Римлян постановленіе, въ силу коего мертвое человѣческое тѣло сожигаемо было не прежде, какъ по отрѣзаніи одного перста его.

Однако сравнивъ всѣ сіи признаки, легко усмотрѣть можно обманчивость ихъ. Прекращеніе кровообращенія крови, дыханія, исчезаніе жизненной полноты и теплоты, бездѣйствіе внѣшнихъ чувствъ, замѣчаются, по вышеупомянутому (стр. 353 и сл.) не только при истинной, но и при мнимой смерти. Притомъ изъ многочисленныхъ и достовѣрныхъ наблюденій извѣстно, что въ нѣкоторыхъ случаяхъ, не смотря на присутствіе бо́льшей части признаковъ сего рода, смерть была только *мнимая;* между тѣмъ какъ въ другихъ случаяхъ, при недостаткѣ многихъ изъ сихъ признаковъ, *жизнь безвозвратно прекратилась.* Слѣдственно отсутствіе сихъ признаковъ даетъ намъ право заключать, что жизнь еще не угасла; но присутствіе оныхъ никогда не можетъ быть доказательствомъ прекращенія жизни, тѣмъ болѣе, что и *главнѣйшій* между сими признаками, т. е., *одеревенѣлость тѣла*, не скоро и не всегда яв-

ственно обнаруживается, частію же, не легко иногда отличается отъ болѣзненной одеревенѣлости. Наконецъ не льзя оставить безъ вниманія и то, что для изслѣдованія нѣкоторыхъ изъ сихъ признаковъ требуются многіе, глубокіе, слѣдственно небезопасные надрѣзы въ существѣ мышцъ, равно также обнаженіе сосудовъ и проч. Словомъ,— со временъ *Павла Закхія* (*) до сихъ поръ остается неоспоримымъ то, что *одна только гнилость тѣла есть вѣрный признакъ смерти.* Но и гнилость, ограничивающаяся однимъ только мѣстомъ (омертвѣніемъ какой либо части тѣла) можетъ быть прежде смерти. Слѣдственно вѣрнымъ признакомъ смерти почитается именно начавшаяся уже повсемѣственная гнилость, или такой въ человѣческомъ тѣлѣ процессъ, когда на мѣсто органическихъ наступаютъ химическія силы.

Посему смерть человѣка остается сомнительною до тѣхъ поръ, пока на оледенѣломъ и неподвижномъ тѣлѣ его не окажутся слѣдующія явленія:

1) Истеченіе изъ носа и рта вонючей сукровицы.

(*) Quaest. medico-legal. T. 1. Lib. IV. Tit. 1. Quaest. IX. 58.

2) Зеленыя, зеленобурыя пятна на дѣтородныхъ частяхъ, брюхѣ и другихъ мѣстахъ.

3) Мягкость и тѣстоватость масистыхъ частей.

4) Особенный, гнилости свойственный, запахъ всего тѣла; причемъ всего чаще брюхо и лице бываетъ раздуто, а кожица, при нѣсколько крѣпкомъ прижатіи оной, наприм: рукою, можетъ быть отдѣлена отъ кожи.

Явленія сіи показываютъ *начало* повсемственной гнилости, а потому и безъ появленія дальнѣйшихъ признаковъ гнилости удостовѣряютъ уже въ дѣйствительности смерти, такъ точно, какъ отсутствіе сихъ явленій, замѣчаемое при вліяніяхъ, весьма благопріятствующихъ гнилости (при теплотѣ и влажности воздуха и проч.), подаетъ поводъ сомнѣваться въ дѣйствительности прекращенія жизни.

Основываясь на семъ, другіе писатели Медицинской Полиціи полагаютъ, что и существующій въ нѣкоторыхъ странахъ осмотръ каждаго мертваго человѣческаго тѣла не можетъ быть надежнымъ средствомъ противъ преждевременнаго погребенія, — даже

и въ такомъ случаѣ, когда осмотръ сей производится Врачами, а не другими лицами. Конечно осмотръ сей имѣетъ свою пользу. И вопервыхъ, тамъ, гдѣ установленъ осмотръ сего рода, до прибытія осмотрщика мертвое тѣло должно оставаться на той же самой постели или на томъ же мѣстѣ, гдѣ смерть, по видимому, воспослѣдовала. Слѣдственно симъ образомъ всего вѣрнѣе отвращаются многіе вредные, не совсѣмъ еще искоренившіеся поступки, т. е., отнятіе у едва умершаго человѣка подголовныхъ подушекъ, подвязываніе нижней челюсти, сдавливаніе вѣкъ, покрываніе лица мокрыми холстинами, поспѣшное перемѣщеніе мертваго тѣла изъ теплой постели на полъ, столъ, или даже въ холодную комнату и другія подобныя дѣйствія, очевидно ускоряющія переходъ обмиранія въ истинную смерть. Вовторыхъ, при осмотрѣ сего рода нужное въ сомнительныхъ случаяхъ употребленіе оживляющихъ средствъ не будетъ оставлено безъ вниманія; равно и погребеніе мертваго тѣла не будетъ назначаемо слишкомъ поспѣшно. Въ третьихъ, признаки насильственной смерти или слѣды заразительныхъ, можетъ

быть, скрываемыхъ болѣзней всего скорѣе могутъ быть открыты при таковомъ осмотрѣ.

Чтобы однако достигнуть ближайшей цѣли сего осмотра; чтобы вполнѣ отвратить зарываніе въ могилу обмершихъ только людей, то для сего главнымъ средствомъ оставалось бы очевидно весьма трудное условіе, т. е., замедленіе погребенія до появленія признаковъ общей гнилости тѣла.

По сей же причинѣ и обыкновенное назначеніе срока для погребенія тѣлъ, простирающееся лѣтомъ до двухъ сутокъ (48-ми часовъ), а зимою до трехъ сутокъ (72-хъ часовъ) со времени смерти, основывается преимущественно на томъ, что въ теченіе сего времени обыкновенно появляются уже первые знаки общей гнилости тѣла. Однако надлежащему выполненію сего постановленія препятствуютъ два немаловажныя обстоятельства; именно же: 1) въ нѣкоторыхъ случаяхъ обмираніе продолжается долѣе двухдневнаго и даже трехдневнаго срока. 2) Задержаніе мертвыхъ тѣлъ въ жилищахъ до появленія первыхъ признаковъ общей гнилости ихъ легко можетъ, особливо во время

повальныхъ болѣзней, подать поводъ къ развитію заразы.

И такъ хотя выжиданіе появленія на мертвомъ тѣлѣ первыхъ признаковъ гнилости есть надежное средство противъ преждевременнаго погребенія, однако очевидно изъ сего могутъ возникнуть тягостныя и не безвредныя для живыхъ людей послѣдствія. Дѣйствительно не во всякомъ домѣ можно найти мѣсто, удобное для двухдневнаго или трехдневнаго, либо и дальнѣйшаго содержанія мертваго тѣла. Особенно же въ тѣсныхъ жилищахъ, наполненныхъ многочисленнымъ семействомъ, и при современномъ вліяніи жаркой погоды, заразительныхъ болѣзней и другихъ подобныхъ причинъ, удержаніе мертваго тѣла, даже и односуточное, не рѣдко угрожаетъ опасностію для здоровья живыхъ людей. Слѣдственно если, съ одной стороны, къ предупрежденію преждевременнаго погребенія надежнѣйшимъ средствомъ почитается выжиданіе первыхъ признаковъ гнилости мертваго тѣла, то, съ другой стороны, необходимо нужно выжиданіе сіе расположить такъ, чтобы здоровью живыхъ людей никакая не угрожала опасность. Само собою одна-

кожъ явствуетъ, что выполненіе сего условія сопряжено съ величайшими затрудненіями, и безъ удаленія мертваго тѣла изъ среды живыхъ людей не можетъ быть успѣшнымъ. Впрочемъ для достиженія сей цѣли предложены разныя средства. Одни изъ писателей совѣтовали, чтобы лѣтомъ мертвыя тѣла, до наступленія ихъ гнилости, сохраняемы были подъ надлежащимъ надзоромъ въ палаткахъ, помѣщаемыхъ въ саду, или другомъ удобномъ мѣстѣ (*). Другіе, удаливъ мертвое тѣло на кладбище и окончивъ погребальный обрядъ, не опускаютъ гробъ въ могилу, а напротивъ того устроиваютъ надъ могилою особенный деревянный жолобъ или сводъ, имѣющій съ бока отверстіе, и подъ сводомъ симъ оставляютъ мертвое тѣло въ открытомъ гробѣ на 24 часа (**). Третіе наконецъ предлагаютъ подвижныя камеры для покойниковъ, т. е., деревянные домики, устроенные такъ, что послѣ каждаго употребленія можно оные разбирать по частямъ. Въ домики сіи, снаб-

(*) Вышеприведен. Zeitschr. f. Staatsarzneyk. v. *A. Henke.* Zehnter Jahrgang. Erstes Vierteljahrsheft. S. 155—156.

(**) Тамъ же.

женные окошками, проводится снурокъ, идущій къ колокольчику; притомъ полъ самаго домика состоитъ изъ опускной двери. По отпѣтіи покойника на кладбищѣ подвижный домикъ сей утверждается надъ самою могилою; а потомъ открытый гробъ съ покойникомъ ставится внутри сего домика, именно на опускную дверь, и къ рукамъ покойника прикрѣпляется снурокъ, идущій отъ колокольчика, снаружи прикрѣпленнаго. Наконецъ, по затвореніи входа въ сію камеру опредѣляется караульщикъ, съ тѣмъ, чтобы почаще посматривать въ окошки и при первомъ звукѣ колокольчика тотчасъ спѣшить на помощь, а напротивъ того при усмотрѣніи первыхъ признаковъ гнилости тотчасъ пригласить родственниковъ или Полицейскаго Чиновника и въ присутствіи ихъ закрыть и опустить гробъ чрезъ опускную дверь въ могилу, а сію послѣднюю зарыть (*).

Но неудобство всѣхъ сихъ предложеній тотчасъ обнаружится, если только вспомнимъ о недостаткѣ столь нужной здѣсь для обмершаго человѣка теплоты и о затрудненіи

(*) Тамъ же. стр. 149—150.

касательно поспѣшнаго употребленія оживляющихъ средствъ въ извѣстныхъ случаяхъ сего рода, равно какъ и касательно самаго присмотра. — Почти тоже должно сказать и о предложенномъ за нѣсколько лѣтъ предъ симъ способѣ, который впрочемъ собственно клонится къ подаванію помощи обмершимъ и не прежде какъ въ могилѣ уже ожившимъ людямъ (*). *Для* сей цѣли Г. *Ф. Гессе* употребилъ длинныя, изъ могилы снаружи выходящія трубы, посредствомъ коихъ человѣкъ, оживщій въ могилѣ, получаетъ свѣжій воздухъ и вмѣстѣ можетъ извѣстить о томъ, что онъ ожилъ. *Ф. Гессе* рѣшился самъ удостовѣриться въ дѣйствительности сего способа, и потому въ Нейстрелицѣ, 10-го Августа 1827-го года, въ присутствіи многихъ зрителей помѣстился въ гробъ, снабженный двумя жестяными и двумя деревянными трубами съ проведеннымъ чрезъ одну изъ нихъ колокольчикомъ, и въ семъ положеніи приказалъ опустить себя въ могилу, а потомъ сію послѣднюю покрыть землею на два фута. Онъ пробылъ въ могилѣ

(*) Тамъ же. стр. 171—172.

цѣлыхъ два часа и потомъ, выступя изъ оной, не чувствовалъ никакой перемѣны въ здоровьѣ своемъ.

Гораздо бо́льшую, кажется, пользу могли бы доставить тѣ, давно и многократно уже сдѣланныя предложенія, которыя клонятся къ улучшенію и облегченію храненія мертвыхъ тѣлъ до начала гнилости ихъ, и тѣмъ самымъ уничтожаютъ надобность въ дальнѣйшихъ и, подобно предложенію Г-на *Гессе*, не весьма надежныхъ мѣрахъ къ спасенію жизни людей, ожившихъ въ могилѣ. Первые изъ Врачей, обратившихъ вниманіе на столь важный для человѣчества предметъ, были: *Тіери*, *П. Франкъ*, *Гуфеландъ*, *Метцгеръ*, *Майеръ* и *Атцель* (*). Они первые старались доказать, что надежнѣйшимъ средствомъ какъ къ предотвращенію преждевременнаго погребенія мертвыхъ тѣлъ, такъ и къ удаленію вреда, причиняемаго задержаніемъ покойниковъ между живыми людьми, было бы только *устроеніе особенныхъ наблюдательныхъ домовъ для храненія покой-*

(*) Вышепривед. соч. *Франка и Гуфеланда*. Также прив. Zeitschr. v. *A. Henke*. 13-ter Jahrg. Erstes Vierteljahrheft. Erlangen. 1833. S. 38.

никовъ до появленія на тѣлѣ ихъ первыхъ признаковъ гнилости. Мѣсто для постройки такого дома (Leichenhaus) совѣтовали они избирать всего лучше на кладбищахъ, самый же домъ наблюдательный устроить такъ, чтобы съ одной стороны можно было отвращать вредъ, причиняемый испареніями мертвыхъ тѣлъ, а съ другой стороны всевозможныя употребить средства къ открытію и малѣйшихъ признаковъ кроющейся въ мертвомъ, по видимому, тѣлѣ жизни, равно и къ поспѣшному подаванію помощи обмершимъ. Посему наблюдательный домъ для покойниковъ долженъ состоять изъ нѣсколькихъ комнатъ, длиною въ 6—7 футовъ, глубиною до 9-ти футовъ. Въ комнатахъ сихъ должны съ трехъ сторонъ находиться окошки, снабженныя проволочными рѣшетками и вентиляторами для надлежащаго очищенія и возобновленія воздуха какъ предъ внесеніемъ въ сей домъ покойниковъ, такъ и по выносѣ ихъ. Во время же пребыванія здѣсь покойниковъ очищается воздухъ посредствомъ кислыхъ куреній, именно же, посредствомъ хлоровой извести или натра, употребляемыхъ преимущественно въ растворѣ, либо и въ

сухомъ видѣ и проч. (*). Печи составляютъ такоже, особливо зимою, необходимую потребность для сихъ комнатъ: ибо одна уже теплота комнаты можетъ обмершаго человѣка оживить, а въ случаѣ дѣйствительности смерти ускоряетъ появленіе признаковъ гнилости. Кухня, приборы для ваннъ и всѣ другія средства для самоскорѣйшаго подаванія помощи пробуждающимся отъ обмиранія всегда, какъ само собою явствуетъ, должны находиться въ семъ наблюдательномъ домѣ. Дабы наблюденіе надъ покойниками производилось съ строжайшею точностію, и дабы самые наблюдатели или караульщики не пострадали притомъ отъ испареній мертвыхъ тѣлъ: то для сего подлѣ комнатъ покойниковъ опредѣляется особенная камера или караульня, обращенная однимъ окошкомъ въ комнаты покойниковъ и снабженная удобоподвижнымъ колокольчикомъ, отъ коего снурки или проволоки проводятся въ комнаты покойниковъ и прикрѣпляются къ ихъ ногамъ, рукамъ, либо же и къ головѣ. Симъ обра-

(*) Воен. Медиц. Журн. Ч. XXI. No 3. стран. 486—487.

зомъ караульщикъ, не подвергаясь вреднымъ испареніямъ, можетъ безпрепятственно и съ точностію продолжать надзоръ надъ покойниками, и при малѣйшемъ звонѣ колокольчика не замедлитъ освѣдомиться о причинѣ сего звона. Въ каждой наблюдательной комнатѣ находится подставка, вышиною въ 6 -7 дюймовъ, служащая для помѣщенія открытыхъ гробовъ. Наконецъ входъ въ наблюдательныя комнаты устроенъ такъ, что дверь снутри весьма легко отпирается. Перенесеніе покойника въ домъ сей хотя и зависитъ отъ воли родственниковъ его, однакожъ присемъ нужно обращать вниманіе на качество жилища и бывшей болѣзни покойника, равно также и на время самаго переноса. Покойники, находящіеся въ тѣсномъ и многолюдномъ жилищѣ, равно какъ и умершіе отъ заразительныхъ болѣзней, необходимо должны быть удаляемы въ сказанный домъ. Что же касается до времени и образа перенесенія покойниковъ, то въ продолженіе первыхъ 24-хъ часовъ по смерти остается мертвое тѣло въ постели, а по окончаніи сего срока осматривается свѣдущими особами и переносится въ наблюдательный домъ. При

переносѣ семъ нужно наблюдать, дабы покойникъ помѣщенъ былъ въ пространномъ ящикѣ или корзинѣ, съ возвышенною головою и открытымъ лицемъ, дабы также при холодѣ, простирающемся до 10° Р., переносъ сей не былъ назначаемъ. Перенесенный же въ наблюдательную комнату (которая, по совѣту нѣкоторыхъ, должна перегородкою отдѣляться отъ другихъ) покойникъ остается здѣсь въ открытомъ гробѣ и только шерстянымъ одѣяломъ слегка покрывается до самаго лица. Для освѣщенія наблюдательныхъ комнатъ ночью назначаются лампы. Надзоръ надъ симъ домомъ поручается практическому Врачу, который ежедневно нѣсколько разъ, а равно и ночью, въ случаѣ надобности, осматриваетъ комнаты покойниковъ и опредѣляетъ время ихъ погребенія.

Заведенія сего рода давно уже существуютъ въ Берлинѣ, Веймарѣ, Маинцѣ, Минхенѣ. Но Минхенскій и 1828-года во Франкфуртѣ на Майнѣ учрежденный (*) наблюдательный домъ особенно отличаются прево-

(*) Вышеприведѣ Zeitschr. v. *A. Henke.* 15-ter Jahrg. Erstes Vierteljahrsheft. S. 42 и сл.

сходствомъ своего устройства и въ полной мѣрѣ доказываютъ, что при надлежащемъ содержаніи сихъ домовъ не льзя ожидать тѣхъ, для общественнаго здоровья вредныхъ, послѣдствій, которыя, какъ прежде возражаемо было, должны происходить отъ храненія мертвыхъ тѣлъ до самаго начала гнилости. Конечно не возможно было бы удалить вредъ сей, если бы наблюдательные домы для покойниковъ находились посреди городовъ или вообще жилищъ, и если бы мертвыя тѣла хранились въ нихъ до наступленія высочайшей степени гнилости. Но, какъ выше уже сказано, домы сіи учреждаются всегда въ значительномъ разстояніи отъ жилыхъ мѣстъ, а покойники хранятся въ нихъ только до появленія первыхъ признаковъ гнилости, причемъ употребляются всевозможныя мѣры къ надлежащему возобновленію и очищенію воздуха; а потому не только отдаленные жители, но и самые караульщики покойниковъ защищаются отъ тѣхъ вредныхъ испареній, которыя при нѣсколько должайшемъ храненіи покойниковъ въ домахъ были бы неизбѣжны. Что же касается до мертвыхъ тѣлъ людей, умершихъ отъ заразительныхъ болѣз-

ней, то извѣстно, что въ сихъ случаяхъ гнилость быстро обнаруживается; а посему и храненіе таковыхъ тѣлъ въ наблюдательномъ домѣ очевидно бываетъ кратковременное.

Поелику же перенесеніе покойниковъ въ наблюдательный домъ, за исключеніемъ извѣстныхъ случаевъ, всегда предоставляется на волю родственниковъ ихъ и т. д., то очевидно учрежденіе наблюдательныхъ домовъ не уничтожаетъ необходимости надлежащаго осмотра мертвыхъ тѣлъ въ самыхъ жилищахъ: ибо симъ только средствомъ можно отвращать многіе предосудительные, кроющуюся еще искру жизни совершенно истребляющіе, поступки, именно же: неблаговременное удаленіе подушекъ, поддерживающихъ голову едва умершаго человѣка, покрываніе лица его мокрыми холстинами, подвязываніе челюстей и рукъ, поспѣшное перенесеніе онаго изъ постели въ холодную комнату или на кладбище, даже слишкомъ преждевременное (особливо между Евреями замѣчаемое) зарытіе въ могилу и т. п. Но отъ осмотра сего тогда только можно ожидать желаемой пользы, когда оный производится практическимъ Врачемъ,—всего лучше тѣмъ самымъ,

который лечилъ умершаго; когда притомъ таковый осмотръ соблюдается не только въ городахъ, но преимущественно въ деревняхъ, гдѣ сказанные предосудительные поступки всего чаще замѣчаются.— По сей же причинѣ вскрытіе мертвыхъ тѣлъ обыкновенно назначается не прежде, какъ когда уже нѣтъ никакого сомнѣнія въ дѣйствительности смерти. Равнымъ образомъ и такъ называемый Цесарскій разрѣзъ (Hysterotomia), служащій къ спасенію жизни плода, заключеннаго еще въ утробѣ матери, умершей послѣ семи (солнечныхъ) мѣсяцевъ беременности, предписывается именно тогда, когда съ одной стороны въ жизни утробнаго младенца, а съ другой стороны въ смерти беременной женщины не льзя уже сомнѣваться, когда притомъ младенецъ, безъ *опасности для его жизни*, никакими другими способами не можетъ быть выведенъ на свѣтъ. Иначе Цесарскій разрѣзъ легко можетъ быть поводомъ къ переходу мнимой смерти въ истинную.

Въ заключеніе замѣтить должно, что всѣ Врачебно-Полицейскія распоряженія касательно мертвыхъ тѣлъ имѣютъ еще и дру-

гую, не менѣе важную цѣль. Кромѣ удаленія всѣхъ причинъ, могущихъ мнимую смерть превратить въ истинную, кромѣ устраненія преждевременнаго погребенія мертвыхъ человѣческихъ тѣлъ, нужно еще смотрѣть и на то, чтобы *гніеніе мертвыхъ тѣлъ, зарытыхъ уже въ могилу, не причиняло вреда для здоровья жителей окружныхъ странъ.* Посему *надзоръ надъ кладбищами* составляетъ важную часть Врачебно-Полицейскаго попеченія объ умершихъ; посему, не смотря на нѣкоторыя возраженія, давно уже рѣшено, что кладбища должны находиться внѣ городовъ и селеній и отстоять отъ жилыхъ мѣстъ, по крайней мѣрѣ, на 2000 шаговъ. Въ Россіи изданы въ семъ отношеніи слѣдующіе Высочайшіе Указы: »О запрещеніи умершихъ хоронить при церквахъ, но внѣ города и на кладбищахъ, Указъ 1731 года 31-го Декабря. О нечиненіи при церквахъ иновѣрнымъ погребенія, Указъ 1743 года 14-го Ноября. О заведеніи кладбищъ внѣ городовъ и къ нимъ о церквахъ и часовняхъ, Указъ 1772 года 6-го Октября. Во время войны и повальныхъ болѣзней и при другихъ подобныхъ обстоятельствахъ мѣсто для кладбищъ назначается въ гораздо

значительнѣйшемъ разстояніи отъ жилыхъ мѣстъ: ибо тогда великое количество почти безпрерывно погребаемыхъ покойниковъ, умершихъ особливо отъ заразительныхъ болѣзней, чрезмѣрно содѣйствуетъ къ порчѣ окружнаго воздуха. Кромѣ того, нужно еще обращать особенное вниманіе на *пространство*, *положеніе* и *почву кладбищъ*, равно также на *качество могилъ и самыхъ гробовъ*.

Если кладбище не имѣетъ надлежащаго *пространства*, то почти неизбѣжнымъ слѣдствіемъ сего бываетъ преждевременное открытіе и употребленіе могилъ, заключающихъ въ себѣ несовершенно еще истлѣвшія мертвыя тѣла, которыя, наполняя испареніями своими всю окружную атмосферу, легко могутъ подать поводъ къ злокачественнѣйшимъ болѣзнямъ. Для отвращенія же столь пагубныхъ послѣдствій необходимо нужно, чтобы пространство кладбища всегда находилось въ надлежащемъ содержаніи къ числу жителей и къ смертельности ихъ, обыкновенной и случайно усилившейся; чтобы также, въ случаѣ надобности, можно было безпрепятственно присоединить къ кладбищу новые участки земли. Словомъ, чѣмъ бо́льшее

пространство земли занято будетъ кладбищемъ, тѣмъ позже встрѣтится надобность въ отрываніи старыхъ могилъ, и слѣдственно тѣмъ безопаснѣе для здоровья живыхъ людей будетъ сіе отрываніе. Впрочемъ хотя скорѣйшее или медленнѣйшее истлѣваніе мертвыхъ человѣческихъ тѣлъ весьма много зависитъ отъ самаго мѣстоположенія кладбищъ и качества почвы оныхъ, равно отъ возраста умершаго человѣка, тѣлосложенія, рода болѣзни и смерти его, однако многочисленныя наблюденія показываютъ, что чрезъ 25—30 лѣтъ мертвое тѣло, за исключеніемъ костей, совершенно истлѣваетъ въ землѣ (*); а потому по прошествіи сего срока можно уже безвредно употреблять старую могилу для новыхъ покойниковъ, какъ то и предписано въ нѣкоторыхъ странахъ.

Что касается до *положенія* кладбищъ, то мѣсто, избираемое для оныхъ, должно быть свѣтлое, нетѣнистое, открытое для прохода воздуха, слѣдственно возвышенное, доступное во всякое время года, удаленное

(*) *Frank*— вышеприв. соч. Ч. V. стр. 423 и слѣд. Вышеприведѣ. Zeitschr. v. *A. Henke*. 13-ter Jahrg. Erstes Vierteljahrh. S. 29. u. f.

отъ большихъ дорогъ, а отъ жилыхъ мѣстъ отдѣленное быстротекущею рѣкою, рощею, пригорками. Кромѣ того, дабы отвратить отъ сего мѣста животныхъ и не топтать могилы, нужно кладбище обводить невысокою стѣною, или, что гораздо лучше, рвомъ, имѣющимъ въ ширину и глубину 4 фута, и на краяхъ сего рва, со стороны кладбища, засыпать вокругъ земляный валъ, усаженный густымъ кустарникомъ. Можно также обсадить оный негусто деревьями, невысокими и неимѣющими густыхъ листьевъ и вѣтвей, исключая изъ сего обращенную къ жилымъ мѣстамъ сторону, которая должна быть густо усажена тополями или ивами, либо осиновыми деревьями. Совѣтуютъ также избирать для кладбищъ мѣста, лежащія на полночь или на востокъ; однакожъ сіе не всегда бываетъ удобоисполнимо, частію, по недостатку способнаго къ тому мѣста, частію же, по значительному не рѣдко народонаселенію, гдѣ жилыя мѣста во всей окружности лежатъ близко одни отъ другихъ. Чтобы однако въ сихъ случаяхъ удалить отъ жилыхъ мѣстъ направленіе испареній и вѣтровъ, то нужно сторону кладбища, обращенную къ жилымъ

мѣстамъ, усадить аллеями изъ деревъ, о чемъ уже выше упомянуто. Въ гористыхъ мѣстахъ, особливо когда жилища расположены вокругъ пригорка, кладбище учреждать нужно не въ долинѣ, но на мѣстѣ, нѣсколько возвышенномъ, такъ однакожъ, чтобы вода, употребляемая жителями, нимало не смѣшивалась съ остатками истлѣвающихъ тѣлъ, и чтобы послѣ дождей и послѣ растаянія снѣга остатки сіи не размывались и не плавали около жилищъ.

Почва земли сухая, известковая весьма благопріятствуетъ гніенію мертвыхъ тѣлъ, и потому почва сія признана наиболѣе способною для кладбищъ. Черноземъ весьма ускоряетъ гніеніе, но притомъ болѣе, нежели всѣ прочія почвы, способствуетъ къ превращенію нѣкоторыхъ частей мертваго тѣла (именно же кожи, клѣтчатой плевы, мышицъ) въ вещество жирное, мылу подобное (*) (adeps cadaverum, sapo cadav.); послѣ чего гніеніе какъ бы останавливается, или, по крайней мѣрѣ, замедляется, такъ что части, превратившіяся въ сіе жирное вещество, представ-

(*) Traité des exhumations juridiques etc. Par M. Orfila et par M. O. Lesueur. T. I. Paris. 1831. p. 346—347.

ляютъ бѣлосѣроватую, сухую, однообразную массу. Въ песчаной почвѣ зарытыя мертвыя тѣла гніютъ, по замѣчанію Проф. *Орфилы* (*), весьма медленно; притомъ испаренія оныхъ безпрепятственно проникаютъ наружи. Глинистая земля плотно пристаетъ къ поверхности мертваго тѣла, и потому можетъ оное болѣе или менѣе удерживать отъ гнилости; съ наступленіемъ же лѣтнихъ жаровъ земля сія растрескивается, и потому свободно пропускаетъ гнилыя испаренія мертвыхъ тѣлъ. Каменистая, равно также корнями толстыхъ деревъ проникнутая почва, либо же болотистый или наводненіямъ подверженный грунтъ земли наиболѣе неспособенъ для кладбищъ. Посему, чтобы увѣриться въ годности почвы для кладбищъ, нужно разсмотрѣть разстояніе оной отъ болотъ или рѣкъ, выступающихъ изъ своихъ береговъ, изслѣдовать также помощію землянаго бурава родъ и свойство грунта и въ разныхъ мѣстахъ сдѣлать, въ противоположныхъ направленіяхъ, пробную могилу.

(*) Тамъ же.

Что касается до *могилъ*, то вырываніе оныхъ должно слѣдовать въ извѣстномъ порядкѣ. Посему въ нѣкоторыхъ странахъ предписано, чтобы съ началомъ каждаго года первая могила имѣла особенный какой либо знакъ съ означеніемъ года, и чтобы отъ сей могилы простирались всѣ прочія въ теченіе всего года. Само собою разумѣется, что *для* ежегоднаго ряда могилъ надлежитъ избирать такія мѣста, гдѣ по вырытіи земли на нѣсколько футовъ въ глубину не видно ни малѣйшихъ остатковъ истлѣвающихъ тѣлъ. Въ противномъ случаѣ найденные остатки тѣлъ должно тотчасъ засыпать землею и избрать другое мѣсто для новой могилы. *Глубина могилы* для мертваго тѣла взрослаго человѣка полагается въ 5—6 футовъ, ширина въ 4, а длина въ 8—9 футовъ. Но во время повальныхъ болѣзней, а также при зарытіи двухъ покойниковъ въ одну могилу глубина оной должна быть нѣсколько бо́льшая. Извѣстно однакожъ, что въ слишкомъ глубокихъ могилахъ обыкновенно вода показывается и самое гніеніе мертваго тѣла замедляется. На верьху каждой зарытой могилы обыкновенно образуется бугоръ земли для ската дождевой и снѣж-

ной воды. Но дабы бугоръ сей, вышиною не менѣе 2-хъ футовъ, вполнѣ соотвѣтствовалъ своему назначенію, то нужно покрывать оный свѣжимъ дерномъ или камнями. Разстояніе между каждыми двумя могилами полагается не менѣе одного фута; иначе чрезъ вырываніе новой могилы легко можетъ открываться и старая, либо же земля между двумя могилами можетъ обрушиться и чрезъ то доставить свободный выходъ зловоннымъ испареніямъ.

Наконецъ относительно самыхъ *гробовъ* извѣстно, что чѣмъ легче и тоньше гробовыя доски, тѣмъ скорѣе истлѣваетъ заключенный въ нихъ покойникъ. Посему выдолбленные изъ одного дерева, равно дубовые и сосновые гробы запрещены въ Россіи (*). Во время повальныхъ болѣзней гробъ, опущенный въ могилу, должно посыпать известью. Для отвращенія же заразы не безполезно гробъ снаружи или снутри вымазать смолою, равно также овлажить растворомъ хлоровой извести.

(*) О недѣланіи гробовъ дубовыхъ, сосновыхъ, выдолбленныхъ изъ одного дерева, о сшиваніи изъ досокъ гробовъ и проч. Указъ 1723 года Февраля 6-го, 7-го, Декабря 2-го, 3-го.

Немалую также защиту отъ заразы объщаетъ и то, чтобы, по совѣту нѣкоторыхъ (*), гробы съ заключенными въ нихъ покойниками никогда не носить, но всегда возить на кладбище.

(*) Asklypieion. Allgem. medizinisch-chirurgisches Wochenblatt. V. *Prof. Welfart.* Juny. 1811. No 51. S. 812—815.

IV.

Объ испытаніи больнаго вообще и въ особенности объ испытаніи дѣтей съ приложеніемъ къ дѣтской Семіотикѣ.

Сообщ. Профессоромъ Спасскимъ.

Испытаніе больнаго (Examen aegroti), имѣя цѣлію распознаваніе болѣзни, предполагаетъ во Врачѣ достаточныя Семіотическія свѣдѣнія и навыкъ говорить съ больнымъ (*) и съ его окружающими. Общая Терапія руководствуетъ къ сему токмо общими правилами; частныя же до безконечности разнообразны и зависятъ отъ возраста, пола, тѣлосложенія, болѣзни, состоянія духа больнаго и многихъ другихъ обстоятельствъ, весьма измѣняющихъ и затрудняющихъ ис-

(*) Maximam apud aegros gratiam medicus init *blanda oratione*, qua sola saepe curationis particula perficitur. *Hebenstreit,* Palaeologia Therapiae, p. 19. Однакожъ все имѣетъ свое мѣсто и свою мѣру. Сколько неприлично излишнее краснорѣчіе при разговорѣ съ больнымъ, о томъ сказано будетъ ниже.



пытаніе. Врачь въ семъ отношеніи, говоритъ *Пухельтъ* (*), подобенъ Оратору, у котораго для всякой рѣчи готово новое расположеніе предметовъ.

А) *Общія правила испытанія больнаго.*

1. Если больный въ состояніи говорить, то Врачь, ознакомясь съ нимъ однимъ или двумя вводными вопросами (**), предоставляетъ ему свободу разсказывать, не прерывая его самъ и не позволяя сего околостоящимъ. Буде же больный, либо по состоянію болѣзни, или по возрасту, говорить не можетъ, тогда Врачь обращается къ околостоящимъ, слушая передаваемое ему терпѣливо и внимательно. Чрезъ сіе всего удобнѣе ему попасть можно на путь распросовъ, которые онъ самъ предложить долженъ, дабы получить ясное понятіе о болѣзни.

2. Вопросы Врача должны быть кратки и вразумительны. Онъ долженъ избѣгать излишней словоохотности и неумѣстнаго краснорѣчія, помня правило *Цельса*: *Morbi non*

(*) Umriss der allgemeinen Gesundheits-Krankheits— und Heilungslehre, von Dr. *Puchelt.* 1826. §. 256.

(**) Quid queratur aeger, quid doleat, quaenam sint molestiae, primum inquirere. *Sprengel,* Institut. Therapiae generalis. §. 19.

eloquentia sed remediis curantur (*). Вопросы, внушающіе больному отвѣтъ (Questiones suggestae) весьма рѣдко могутъ имѣть мѣсто; ихъ наипаче остерегаться должно при испытаніи малолѣтныхъ и больныхъ мнительныхъ (**). Осторожностію и тонкимъ чувствомъ долженъ руководствоваться Врачь при распросахъ, касающихся семейныхъ обстоятельствъ больнаго и женской стыдливости (***). Наконецъ, необходимо соблюдать при распрашиваніи порядокъ и избѣгать повтореній; отъ неуваженія сихъ обстоятельствъ можно иногда потерять довѣренность больнаго.

3. Обратимъ вниманіе на наружный видъ больнаго (Habitus externus), разумѣя подъ симъ: положеніе больнаго (Decubitus), состояніе лица, кожи и членовъ, Врачь перехо-

(*) Praefat. Lib. 1. pag. 10.
Non quaerit æger, medicum eloquentem, sed sanantem. *Seneca*, Epistol 75. — Medicus garrulus aegroto alius morbus. *Antholog. Epigr. Graec.* L. II. Neque cum plebejis de rebus multis, sed tantum necessariis, confabuletur. *Hippocr.* de decenti habitu.

(**) Весьма справедливо то, что о семь важномъ и не всѣми Врачами уважаемомъ предметѣ говоритъ *Ремеръ*. См. *Remer's* allgemeine Therapie. p. 19. f.

(***) Parcendum est pudicitiae foeminarum, parcendum honesti sensui. *Sprengel,* Ther. gener. pag. 22.

дить къ изслѣдованію отправленій внутреннихъ органовъ. Вопросы сего рода должны находиться въ тѣсной связи съ болѣзнію.

4. Сдѣлавъ главный осмотръ и распросивъ больнаго, Врачь не долженъ упустить изъ вида и ручнаго изслѣдованія, а особенно въ болѣзняхъ грудныхъ и брюшныхъ внутренностей (Percussio; — Auscultatio).

5. Изслѣдованіе пульса должно быть производимо не въ самомъ началѣ испытанія, но уже тогда, когда больный, возмущенный приходомъ Врача, гораздо успокоится. Правилъ, преподанныхъ въ семъ смыслѣ *Цельсомъ* (*), не льзя лучше высказать и въ наше время. Всякое однакожъ правило можетъ имѣть свои исключенія. Изслѣдованіе пульса, по особенному желанію больнаго, можетъ быть сдѣлано и въ самомъ началѣ испытанія; но обязанность Врача требуетъ повторить оное по совершенномъ успокоеніи больнаго.

(*) »Periti medici est non protinus, ut venit, apprehendere manu brachium, sed primum residere hilari vultu, percontarique quemadmodum se habeat: et si quis ejus metus est, eum probabili sermone lenire; tum deinde ejus corpori manum admovere.« *Celsus,* Lib. III. C. 6. p. 129.

6. Врачъ подробно изслѣдываетъ всѣ обстоятельства, относящіяся къ возрасту больнаго, полу, тѣлосложенію, особенному расположенію (Idiosyncrasia), роду жизни, привычкамъ, отечеству, родителямъ и т. д.

7. Старается узнать случайныя причины болѣзни, поступая притомъ съ осторожностію и отличая истинное отъ ложнаго.

8. Обращаетъ вниманіе на прежній способъ леченія и дѣйствіе лекарствъ, до него употребленныхъ.

9. На господствующія въ то время болѣзни.

Первое посѣщеніе не всегда можетъ быть довлительно къ распознанію болѣзни; для сего часто потребуется нѣсколько разъ видѣть больнаго.

B) *Испытаніе больныхъ дѣтей съ приложеніемъ къ дѣтской Семіотикѣ.*

Кто не согласится съ *Герсаномъ* (*), что большая часть Врачей имѣетъ весьма неопредѣлительныя свѣдѣнія о дѣтскихъ болѣзняхъ, приписывая оныя безъ разбора зубамъ, росту или глистамъ. Это составляетъ одну

(*) См. Gaz. medic. 1835. No 59.

изъ главныхъ причинъ медленнаго усовершенствованія дѣтской Терапевтики.

Болѣзни дѣтскія гораздо многочисленнѣе и разнообразнѣе, нежели сіе съ перваго взгляда кажется: ибо у дѣтей, сверхъ особенныхъ, возрасту ихъ свойственныхъ недуговъ, встрѣчаемъ всѣ тѣже болѣзни, какимъ подвержены и взрослые.

Обращавшійся съ дѣтскими болѣзнями знаетъ, съ сколькими неудобствами сопряжено испытаніе больныхъ дѣтей и сколь посему затруднительно распознаваніе недуговъ сего возраста и примѣненіе къ оному Семіотики. Дитя или не можетъ еще говорить, или не говоритъ изъ упрямства, или же отвѣчаетъ утвердительно на всѣ предлагаемые ему вопросы. Хочетъ ли Врачь сдѣлать ручное изслѣдованіе, — дитя мѣшаетъ ему своимъ крикомъ. Самый крикъ не всегда можетъ руководствовать Врача: ибо дитя не рѣдко кричитъ отъ всякаго прикосновенія, даже и къ здоровымъ частямъ. Въ такомъ положеніи Врачу не остается другаго средства, какъ прибѣгнуть къ родственникамъ и окружающимъ ребенка. Сіи большею частію передаютъ ему не то, что они дѣйствительно видѣли, а то, что они сами

себѣ составили, и не рѣдко искажаютъ, преувеличиваютъ состояніе больнаго. Физіологическое значеніе дѣтскаго организма, — огромный перевѣсъ плототворенія (Systema reproductivum) надъ прочими областями организма, недостатокъ того равновѣсія въ отправленіяхъ, какое мы замѣчаемъ у взрослыхъ, — составляетъ главную причину шаткости дѣтской Семіотики. Рѣшительные приговоры, коихъ Врачь долженъ избѣгать и у взрослыхъ больныхъ, еще бо́льшимъ подлежатъ ограниченіямъ при леченіи дѣтскихъ недуговъ.

Я не имѣю намѣренія излагать дѣтскую Семіотику во всѣхъ ея отношеніяхъ и ограничусь указаніемъ на нѣкоторые важные признаки, доставляемые лицемъ больныхъ дѣтей. Развитіемъ сихъ признаковъ обязаны мы славному Французскому дѣтскому Врачу *Жаделоту* (*).

(*) См. о семъ предметѣ:
(1) Gazette médic. 1833. No 59.
(2) *C. Otto* Reise durch Schweitz, Italien, Frankreich etc. 1825.
(3) Dr. *Fr. Ludw. Meissner* die Kinderkrankheiten, 1828. II Th. стр. 36. стр. 54.
(4) Die Kinderpraxis zu Paris. Von Dr. *Pieper*. 1831. стр. 85 — 104. Физіогномическое ученіе *Жаделота* изложено въ семъ сочиненіи весьма отчетисто.

Лице, какъ зеркало, въ которомъ и душа и тѣло отражаются, не могло не обратить на себя вниманія Врачей всѣхъ временъ. Измѣненіе лица въ острыхъ болѣзняхъ (Facies Hippocratica), переданное намъ *Гиппократомъ,* доселѣ служитъ образцомъ вѣрнаго снимка съ натуры. Тутъ виденъ глазъ точнаго наблюдателя, подобно какъ въ сходномъ портретѣ кисть искуснаго живописца. Признаки лица, весьма важные у взрослыхъ, несравненно важнѣе оказываются у дѣтей. Здѣсь воля не имѣетъ еще такой власти, какъ у взрослыхъ, надъ измѣненіемъ чертъ лица; здѣсь душевное уступаетъ тѣлесному и отъ того страданія послѣдняго замѣтнѣе проявляются на лицѣ. Но Врачи разсматривали доселѣ дѣтское лице въ его общности, не подчиняя онаго особенному разбору. *Жаделотъ* первый занялся разборомъ чертъ больнаго дѣтскаго лица и старался показать отношенія между ними и страданіемъ отдѣльныхъ органовъ. Важная услуга на зыбкомъ поприщѣ дѣтской Семіотики!

Черты лица новорожденнаго младенца до прорѣзыванія зубовъ представляютъ мало особенностей и являются въ бо́льшей слитности.

Вотъ причина, почему *Жаделотъ* начинаетъ свои физіогномическія наблюденія не прежде періода прорѣзыванія зубовъ и продолжаетъ оныя до юношескаго возраста. На немъ же лицѣ, говоритъ *Пиперъ* (*), изъ котораго мать узнаетъ прихоти своего любимца, читаетъ Врачь тѣлесныя его скорби.

Жаделотъ принимаетъ на лицѣ дѣтей три главныя черты, соотвѣтствующія страданію трехъ главныхъ полостей нашего тѣла. Черты сіи суть: a) *глазно-скуловыя* (linea oculo-zigomatica, le trait oculo-zigomatique), идущая отъ внутренняго угла глаза и теряющаяся подъ скуловою костью; b) *носовая* (linea nasalis, le trait nasal) начинается отъ крыльевъ носа и полукружно обхватываетъ наружный край musculi orbicularis oris. Носовая линія проходитъ на щекѣ въ томъ самомъ мѣстѣ, въ которомъ у иныхъ находится щечная ямочка, и сіе-то мѣсто именуетъ *Жаделотъ щечною частію* или *линіею* (le trait génal); c) *губная* (linea labialis, le trait labial) начинается отъ угла рта, окружаетъ нижнюю губу и теряется внизъ къ подбородку.

(*) Въ прив. сочин. стр. 91.

Глазно-скуловая черта означаетъ, по *Жаделоту,* страданіе мозга; она явственно обозначается въ болѣзняхъ мозга и нервовъ. Черта сія представляется либо сама по себѣ, или же въ соединеніи со второю или третьею. Въ первомъ случаѣ показываетъ она страданіе одной нервной системы, во второмъ случаѣ означается современное воспаленіе брюшныхъ или грудныхъ внутренностей. Если черта сія, въ послѣдствіи времени, присоединяется ко второй или третьей, то сіе означаетъ, что первичное страданіе брюшныхъ или грудныхъ внутренностей приняло нервное свойство. Въ такомъ случаѣ не рѣдко оказываются судороги. Черта сія рѣзко выступаетъ у подверженныхъ рукоблудію, сопровождаясь синевою вокругъ глазъ и замѣтно выходящими кнаружи краями глазныхъ впадинъ. Вообще первоначальное или послѣдственное обозначеніе сей черты показываетъ первичное или вторичное страданіе мозга.

Носовая черта означаетъ страданіе брюшныхъ внутренностей. Вѣроятно, никто не смѣшаетъ ее съ тою линіею, которая замѣтна у здоровыхъ, полныя щечки имѣю-

щихъ дѣтей. *Жаделотъ* считаетъ черту сію, которую легко можно усмотрѣть и опредѣлить, весьма вѣрнымъ путеводителемъ. При кровавомъ поносѣ, при дѣтской сухоткѣ (Atrophia inf.) черта сія весьма рѣзко выдается. Щечная линія (le trait génal) болѣе замѣтна при совмѣстномъ страданіи желудка и другихъ внутренностей. Тогда подбородокъ выступаетъ впередъ, губы пристаютъ плотно къ зубамъ, натягиваются, ротъ кажется шире, словомъ: происходитъ т. н. сморщенное лице (face grippée), столь часто упоминаемое, но въ частности доселѣ неразобранное. Если страданія брюшныхъ внутренностей приняли нервное свойство, то сіе обозначится глазно-скуловою чертою. Посему и появленіе щечной линіи въ соединеніи съ глазно-скуловою, при блѣдномъ лицѣ и неподвижномъ взглядѣ; бо́льшею частію служитъ знакомъ глистовъ; здѣсь первично раздражены брюшныя внутренности, мозгъ же вторично сострадаетъ. Руководствуясь физіономіею больнаго, *Лафатеръ* часто открывалъ присутствіе ленточной глисты, безъ особеннаго однакожъ разбора чертъ лица.

Губная черта означаетъ болѣзни внутренностей, въ грудной полости заключающихся.

Дальнѣйшему опыту предоставляемъ подтвердить и усовершить физіогномическія наблюденія *Жаделота*.

V.

Смѣсь.

Сообщ. Профессоромъ Спасскимъ.

---

1. *Нажиманіе живота при трудныхъ родахъ.*

Въ 53-мъ No. Gaz. médic. 1833 года сообщено было наблюденіе, заимствованное изъ Англійскихъ журналовъ, объ успѣшномъ употребленіи *Аллономъ* нажиманій живота при трудныхъ родахъ, происходящихъ отъ недѣятельности матки (*debilitas directa uteri*). Наблюденіе сіе съ пользою повторилъ недавно *Ронветта*. Онъ былъ призванъ къ первородящей, 21 годъ отъ рожденія имѣвшей, лимфатическаго сложенія женщинѣ. Ребенокъ шелъ головкой. Боли были малыя и скоропреходящія. Въ два пріема, въ теченіе 10-ти минутъ, дано было роженицѣ 20 гранъ secalis cornuti. Потуги отъ сего средства хотя нѣсколько и увеличились, но головка все не по-

давалась впередъ и женщина ослабѣвала. *Ронветта* рѣшился употребить нажиманіе живота. Свернувъ скатерть на подобіе шейнаго платка, шириной отъ одного до полутора фута, провелъ онъ ее чрезъ верхнюю часть живота такимъ образомъ, что оба конца ея сходились на спинѣ. Два помощника должны были стягивать концы скатерти при каждомъ появленіи потугъ. Средство сіе столь успѣшно дѣйствовало, что уже при второмъ наступленіи потугъ роды скоро, почти мгновенно, воспослѣдовали и женщина разрѣшилась здоровымъ ребенкомъ. *Ронветта* полагаетъ, что средство сіе при совершенной недѣятельности матки и истощеніи силъ женщины съ пользою употреблено быть можетъ. Повязка сія, имѣя мѣсто тамъ, гдѣ и secale cornutum, можетъ замѣнять сіе лекарство; она можетъ быть также употреблена вмѣстѣ cum secale cornuto; — *vis unita fortior!* Повязку совѣтуетъ *Ронветта* накладывать на верхнюю, а не на нижнюю часть живота.

Gazete médic. No 67. 1833.

2. *Противуглистное свойство Копайскаго бальзама.*

Имѣя противуглистное свойство, бальзамы рѣдко въ семъ смыслѣ употребляются. Авиньонскій Врачь *Шоффаръ*, лечивъ одного человѣка отъ перелоя, давалъ ему всѣмъ извѣстное *Potionem Choparti*, коего главную часть составляетъ Копайскій бальзамъ. Больный чувствовалъ въ теченіе нѣсколькихъ дней особеннаго рода движенія въ брюхѣ и получилъ слюнотеченіе. Явленія сіи приписаны были лекарству. На одиннадцатый день вышла плоская, весьма длинная и живая глиста, которой присутствіе больный столь мало подозрѣвалъ, что почелъ ее случайнымъ произведеніемъ употребленнаго имъ Balsami Copaibæ.

Transactions médicales (Juillet et Août) 1833.

---

3. *Леченіе нервныхъ головныхъ болей.*

Въ нервныхъ головныхъ боляхъ истерическихъ женщинъ и мужчинъ нервнаго сложенія, занимающихся преимущественно литте-

ратурными трудами, Дублинскій Врачь *Гревсъ* съ пользою употребляетъ слѣдующій способъ леченія. Онъ даетъ oleum terebinthinæ, отъ одной до двухъ драхмъ, 2 и 3 раза въ день съ холодною водой. При семъ употребляетъ clysmata ex terebinthina и приставляетъ почаще cucurbitas siccas къ шеѣ, груди и между лопатками. Если ol. terebinthinæ мало приноситъ пользы, то *Гревсъ* даетъ внутрь lapidem infernalem, полграна 4—6 разъ въ день въ теченіе 5—6 дней; при запорѣ низомъ соединяетъ оный cum extracto colocynthidis. Въ одномъ случаѣ видѣлъ онъ рѣшительную пользу отъ обильнаго, почти до обморока произведеннаго кровопусканія; но средство сіе требуетъ большой осторожности и можетъ имѣть мѣсто токмо при явственномъ полнокровіи.

Medico-chirurg. Review. 1833.

---

4. *Камешокъ, вышедшій съ кашлемъ.*

Докторъ *Мари* представилъ Парижской Медицинской Академіи небольшой камешокъ, который вышелъ съ кашлемъ у молодой больной, имѣвшей признаки бугорчатой чахотки.

Подобные случаи найдемъ у *Морганьи*, *Соважа*, *Порталя* и другихъ.

Revue médic. 1833. Janvier. стр. 165.

---

5. *Падучая болѣзнь.*

a) Въ *Гуфеландовомъ* Журналѣ на 1832 годъ приводятся два примѣра счастливаго излеченія сей болѣзни, отъ ожоги, причиненной на головѣ.

b) По замѣчаніямъ *Фурнье* и *Берда* у эпилептиковъ зубы преждевременно сглаживаются. Этимъ можно руководствоваться для отвращенія обмановъ, дѣлаемыхъ нижними военными чинами и при пріемѣ рекрутъ.

Huf. Journ. 1832. August.

c) Излеченная употребленіемъ cupri ammoniati *Köchlini* (aqua antimiasmatica), рвотными, отъ времени до времени даваемыми и шпанскими мушками, прикладываемыми на спину и подъ ложечкой.

b) Похваляется, какъ дѣйствительное средство въ падучей болѣзни, желчь Европейской ехидны (Vipera Berus). На тощій желудокъ, въ ложкѣ водки, дается малолѣтнымъ все количество желчи, доставляемой одною змѣею. Обыкновенно за симъ слѣдуетъ силь-

ный потъ; иногда же онаго и не бываетъ. Одна змѣя содержитъ мало желчи для взрослаго.

Hufel. Journ. 1831. Octob. стр. 56.

---

6. *Камфора снаружи.*

Камфора, приложенная къ наружнымъ частямъ тѣла, уноситъ жаръ и дѣйствуетъ какъ весьма прохлаждающее средство *Malgaigne* полагаетъ, что камфора въ головныхъ воспаленіяхъ можетъ замѣнить ледъ. Камфору, смоченную водою, употребляетъ *Malgaigne* съ счастливымъ успѣхомъ, и преимущественно въ рожѣ, налагая сверхъ камфоры мокрый компрессъ. Простой народъ издавна употребляетъ камфору съ желткомъ яйца въ ногтоѣдѣ.

Gaz. médic. 1832. No 53.

---

7. *Рожа.*

a) *Gouzée* съ большимъ успѣхомъ употребляетъ въ рожѣ примочки изъ воды и виннаго спирта.

Gaz. méd. 1833. No 51. и Fror. Notiz. 1833.

b) Рожа, появившаяся на лицѣ и головныхъ покровахъ, излечила упорнѣйшее воспаленіе обоихъ глазъ, которое продолжалось три года и не уступало всѣмъ средствамъ.

Gaz. médic. 1833. No 61.

---

8. *Мыло изъ кокосоваго масла и соды.*

Пріуготовляемое *Абихолъ* весьма похваляется *Гуфеландомъ*, какъ невинное средство въ лишаяхъ. Растворивъ достаточное количество сего мыла въ водѣ, обмываютъ онымъ части тѣла, на коихъ находятся лишаи, 3—4 раза въ день.

Huf. Journ. 1832. Juin.

---

9. *Отравленіе испорченнымъ мясомъ.*

Опасные припадки отравленія, а иногда и самая смерть, замѣчены отъ употребленія испортившагося мяса и сыра. Припадки сіи сходны были съ замѣченными при отравленіи мѣдью и мышьякомъ. Химическое изслѣдованіе мяса ничего не показывало, равно и сосуды, въ коихъ оно было пріуготовлено, не заключали въ себѣ нималѣйшаго слѣда яда.

Revue médic. 1833. Janvier. стр. 107.

---

10. *Яичный бѣлокъ въ перемежающихся лихорадкахъ.*

Два яичные бѣлка, взбитые въ пѣну и употребленные за часъ до пароксизма, похваляются, какъ народное средство, въ перемежающихся лихорадкахъ.

Hufel. Journ. 1832. September.

---

11. *Глисты, вышедшіе чрезъ пупочное отверстіе.*

Сто глистовъ (вѣроятно, lumbrici) вышло чрезъ пупочное отверстіе. Въ теченіе нѣкотораго времени отверстіе закрылось и больный выздоровѣлъ.

Bullet. des sc. médic. No 6. 1831. p. 340.

---

12. *Galactorrhoea.*

Камфора и *цикута* похваляются, какъ лекарства, особеннымъ образомъ дѣйствующія на отдѣленіе молока, останавливая или умѣряя оное.

Revue médic. 1833. Fevrier. стр. 267.

---

13. *Особенный инструментъ измѣрять пульсъ.*

Гериссонъ предлагаетъ особенный инструментъ для измѣренія пульса. Инструментъ сей названъ *Сфигмометромъ.*

Gaz. médic. 1833. No 49.

---

14. *Графитъ.*

Наблюденія, представленныя Докторомъ *Фричемъ*, служатъ новымъ доказательствомъ превосходнаго дѣйствія графита въ хроническихъ накожныхъ болѣзняхъ.

Hufel. Journ. 1833. Septemb.

VI.

Отборнѣйшія между новыми Медицинскими сочиненіями.

Lehrbuch der Chemie, mit besonderer Berücksichtigung des techn. u. medizinisch. Theils. Von *C. Löwig*. Heidelberg. 1832. 8.

Ueber die Natur u. Behandlung der Krankheiten der Tropenländer. Von *M. Hasper*. II Theile. Leipzig. 1831. 8.

Researches into the causes, nature and treatment of the more prevalent diseases of India and of warm climates generally. By *James Annesley*. II vol. London. 1828 8.

M. W. Andrew's Beobachtungen über die Anwendung des Höllensteines gegen Strikturen in der Harn-und Speiseröhre. Aus d. Engl. nach d. 2-ten Aufl. übers. v. *C. Ruppius*. Mit 3 Kupfert. Leipzig. 1832. 8.

A. Cooper — Die Bildung und Krankheiten des Hodens. Aus d. Engl. 2 Hälfte. Weimar. 1832. 4.

Propädeutik u. Methodik der Medicin. Von *P. M. Philippson.* Magdeburg. 1832. 8.

Grundlehren der ärztlichen Praxis in ihrem gesammten Umfange. Von *C. Vogel.* Iena. 1832. 8.

Grundriss der Pharmakognosie des Pflanzenreiches. Von *T. W. C. Martius.* Erlangen. 1832. 8.

Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie, des sciences accessoires et de l'art vétérinaire. Par *P. H. Nysten.* 5-me édition par M. M. *Bricheteau*, *Henry* et J. *Briand.* Paris. 1832. 8.

J. Abercrombie — Recherches pathologiques et pratiques sur les maladies de l'encephale et de la moëlle épinière. 2-de édition. Trad. de l'Anglais et augmentée de notes très nombreuses par *A. N. Gendrin.* Paris. 1822. 8.

W. Lawrence Vorlesungen über Chirurgie u. chirurg. Therapeutik, deutsch bearbeitet von *F. J. Behrend.* 1-re Lieferung. Leipzig. 1832. 8.

Anatomie pathologique du corps humain. Par *J. Cruveilhier.* Livraisons 1—9. Paris. 1828—1830. Fol.

Handbuch der speciellen medicinischen Pathologie u. Therapie. V. *J. N. Edeln von*

Raimann. 11 Bde. 4-te verm. u. verb. Aufl. Wien. 1831. 8.

Memoria del Cavaliere Professore *Scarpa* sull'Aneurisma detto per Anastomosi. Milano. 1830. 8.

A Memoire on the diagnostic Signs afforded by the use of the stethoscope in fractures and some other surgical diseases. Translated from the French of Prof. *Lisfranc*, with notes and additions by *J. R. Alcock*. London. 1827. 8.

Die Functionen des weichen Gaumens beym Athmen, Sprechen, Singen, Schlingen, Erbrechen u. s. w. Von *C. H. Dzondi*. Halle. 1831. 4. m. K.

Operatio resectionis conspectu chronologico adumbrata. A. *M. Jaeger*. Erlangae. 1832. 8.

Abhandlung ü. d. Ausschneidung krankafter Gelenke. Von *James Syme*. Aus d. Engl. übers. Mit 2 Kupf. Weimar. 1832. 8.

Ueber die Erkentniss u. Heilung der Rückgrattskrümmungen mit Lähmung, vorzüglich der Füsse. Von *B. Ch. Vogel*. Nürnberg. 1832. 8.

Medicinisch—chirurgische Bemerkungen u. Erläuterungen. Von *R. Fletcher*. 1-te Abtheil. Aus d. Engl. Weimar. 1832. 8.

Lectures on the diseases of the urinary organs. By *B. C. Brodie.* London. 1832. 8.

Fragmenta Physiognomices medicae. A. *A. M. Baumgarten - Crusio.* Lipsiae. 1833. 8.

Hodegetice medica, s. de medicina liber, quem tironum causa scripsit *A. E. Haenel.* Lipsiae. 1833. 8.

Lehrbuch der pathologischen Anatomie des Menschen und der Thiere. Von *A. W. Otto.* 1-ter B. Berlin. 1830. 8.

A Treatise on the diseases of the heart and great vessels, comprising a new view of the Pathology of the hearts action according to which the physical signs are explained. By *J. Hope.* London. 1832.

A Demonstration of the nerves of the human body. Consisting of four parts. By *J. Swan.* P. I—II. London. 1832.

A Treatise on indigestion and its consequences, called nervous and bilius complaints; with observations on the organic diseases in which they sometimes terminate. By *A. P. W. Philip.* Seventh Edit. London. 1832. 8.

VII.

Оффиціальныя извѣстія съ 1-го Августа по 1-е Октября 1833-го года.

1. *Вновь поступившіе въ службу.*

Изъ Московскаго Отдѣленія Императорской С. Петербургской Медико-Хирургической Академіи Лекари: Зуевъ и Дмитревскій въ Томскій Егерскій полкъ, Игнатьевъ въ Селенгинскій пѣхотный полкъ, Квятковскій въ Якутскій пѣхотный полкъ, Ковалевъ въ Гренадерскій Графа Аракчеева полкъ, Медвѣдковъ въ Охотскій Егерьскій полкъ, Мстиславскій въ Азовскій пѣхотный полкъ, Оппоковъ Лейбъ-Гвардіи въ Преображенскій полкъ, Розовъ въ Днѣпровскій пѣхотный полкъ, Ширяевъ въ Украинскій Егерьскій полкъ, Барсовъ въ 4-й Саперный баталіонъ, Бѣляевъ во Владимірскій пѣхотный полкъ, Поповъ въ Бѣлевскій Егерьскій полкъ, Дроздовъ въ Серпуховскій Уланскій полкъ, Кедроливанскій въ

резервный баталіонъ Егерьскаго Генералъ-Фельдмаршала Князя Сакена полка, Орловъ и Грацинскій въ Кавказскій Корпусъ, Садовскій въ резервный баталіонъ Бутырскаго пѣхотнаго полка, Сокольскій въ резервный баталіонъ Рязанскаго пѣхотнаго полка, Гилляровъ въ Динабургскій военный госпиталь, Мусатовъ въ госпиталь Астраханскаго Кирасирскаго полка, Яковлевъ въ госпиталь Псковскаго Кирасирскаго полка и Лорберъ въ госпиталь округа военнаго поселенія Его Императорскаго Высочества Великаго Князя МИХАИЛА ПАВЛОВИЧА полка. — *Кандидаты Медицины* Глаголевскій и Надежинъ въ Рижскій военный госпиталь. *Изъ Виленской Императорской Медико-Хирургической Академіи* Лекари: Воропай въ 1-ю Саперную бригаду, Костецкій въ резервный баталіонъ Алексопольскаго Егерьскаго полка, Ренардъ въ Бугскій Уланскій полкъ, Сухоцкій, Шишко, Каменскій и Сущинскій въ Отдѣльный Кавказскій Корпусъ сверхъ комплекта. *Изъ Императорскаго Московскаго Университета* Лекари: Аваевъ въ Гренадерскій Графа Суворова-Рымникскаго полкъ, Васильевъ 1-й въ Гусарскій Его Императорскаго Высочества Великаго Князя

МИХАИЛА ПАВЛОВИЧА полкъ, Викула въ Софійскій пѣхотный полкъ, Дубовъ въ Гренадерскій Принца Павла Мекленбургскаго полкъ, Дюковъ въ пѣхотный Принца Карла Прусскаго полкъ, Журавкевичь въ Гренадерскій Наслѣднаго Принца Прусскаго полкъ, Клебановскій въ Копорскій Егерьскій полкъ, Кольцовъ и Мѣдведковъ въ Ревельскій Егерьскій полкъ, Березкинъ въ Эстляндскій Егерьскій полкъ, Благовѣщенскій въ Егерьскій Фельдмаршала Князя Кутузова-Смоленскаго полкъ, Выспревъ въ Великолуцкій Егерьскій полкъ, Ландъ въ Новоингерманландскій пѣхотный полкъ, Мальчуковскій и Орловъ въ Екатеринбургскій пѣхотный полкъ, Сильвестровъ и Успенскій въ Тобольскій пѣхотный полкъ, Якунинъ въ Колыванскій Егерьскій полкъ, Козьминъ въ Гельсингфорскій военный госпиталь, Левицкій въ Фридрихсгамскій военный госпиталь. *Изъ Императорскаго Казанскаго Университета* Лекари: Александрійскій въ Линейный Оренбургскій баталіонъ No 6-го, Лебедевъ въ Этапную команду Томской губерніи, Тиле въ Линейный Сибирскій баталіонъ No 3-го, Филиповъ въ Селенгинскій лазаретъ, Черемшанскій въ

Кайдановскій лазаретъ, Адорашскій въ Линейный Оренбургскій баталіонъ No 16-го, Биларскій въ Пермскій военный госпиталь, Виноградовъ въ Карабинерный Фельдмаршала Барклая де Толли полкъ и Шляпниковъ въ Астраханскій военный госпиталь. — *Изъ отставныхъ* Лекарь Кіокешти въ Пажескій Корпусъ Младшимъ Лекаремъ. *Изъ вольнопрактикующихъ* Лекари: Рикъ, Кабатъ и Гесслеръ въ С. Петербургскій военносухопутный госпиталь Ординаторами. Лекарь бывшихъ Польскихъ войскъ Вензеле въ Низовскій Егерьскій полкъ Баталіоннымъ Лекаремъ.

2. *Производство въ ученыя званія.*

Въ Медико-Хирурги Лекарь Виленскаго пѣхотнаго полка Гржималла. — За выслугу лѣтъ произведены въ *Штабъ-Лекари* Лекари: Тамбовскаго пѣхотнаго полка Козловскій, резервнаго баталіона Колыванскаго Егерьскаго полка Левинскій, Ординаторъ Ставропольскаго военнаго госпиталя Фрейтагъ, Бородинскаго Егерьскаго полка Лебедевъ, Томскаго Егерьскаго полка Заринъ, Ярославскихъ баталіоновъ военныхъ кантонистовъ Костровъ, резервнаго баталіона Могилевскаго пѣхотнаго полка Дмитревскій, Перекопскаго

военнаго лазарета Смирновъ и Конно-Артиллерійской No 4-го роты Соколовъ: *Въ Лекари* Ординаторъ Виленскаго военнаго госпиталя Кандидатъ Медицины Фліорковскій.

3-е. *Опредѣленіе Медицинскихъ Чиновниковъ на высшія мѣста.*

Старшимъ Докторомъ въ Брестъ-Литовскій военный госпиталь Полковый Штабъ-Лекарь Лейбъ-Гвардіи Гродненскаго Гусарскаго полка Коллежскій Ассесоръ Рейхъ. *Старшими Лекарями*: въ Орловскій Егерьскій полкъ Штабъ-Лекарь онаго полка Коллежскій Ассесоръ Мажный, въ Тульчинскій военный госпиталь Штабъ-Лекарь Тобольскаго пѣхотнаго полка Надворный Совѣтникъ Вольфъ, въ 1-й Учебный Карабинерный полкъ Штабъ-Лекарь 1-й Саперной Бригады Тидевитцъ, Лейбъ-Гвардіи во 2-ю Артиллерійскую Бригаду Младшій Лекарь оной Бригады Штабъ-Лекарь Филиповъ, въ Пултусскій госпиталь изъ числа сверхъкомплектныхъ въ дѣйствующей арміи Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Шрейберъ, въ Анапскій военновременный госпиталь Ординаторъ онаго Штабъ-Лекарь Цейтихинъ, въ Шлиссельбургскій Егерьскій полкъ Баталіонный Лекарь пѣхотнаго Фельд-

маршала Графа Дибича-Забалканскаго полка Штабъ-Лекарь Тимошевскій и въ Ловичскій военновременный госпиталь Штабъ-Лекарь Бугскаго Уланскаго полка Штабъ-Лекарь Коврейнъ.

4-е. Награды.

За отлично-усердную службу Всемилостивѣйше награждены чиномъ Коллежскаго Ассесора: Полковый Штабъ-Лекарь Бѣлевскаго Егерьскаго полка Ринкъ, Старшій Лекарь 2-й Конно-Артиллерійской Бригады Штабъ-Лекарь Калліопинъ, Ординаторъ Ораніенбаумскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Шаровъ, Полковый Штабъ-Лекарь Алексопольскаго Егерьскаго полка Васильевъ, Полковый Штабъ-Лекарь 4-го Морскаго полка Крейцеръ и Ординаторъ Кіевскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Стефановичь; а Штабъ-Лекарю 2-го Учебнаго Карабинернаго полка Парначеву, Конно-Артиллерійскихъ ротъ No 11-го Штабъ-Лекарю Соколову и No 12-го Лекарю Беру, Старшему Медику 7-й Кавалерійской Дивизіи Штабъ-Лекарю Коллежскому Ассесору Никошиву, Штабъ-Лекарю Уланскаго Его Императорскаго Высочества Великаго Князя МИХАИЛА ПАВЛОВИЧА полка Самойсову,

Старшему Лекарю Бронницкаго военнаго госпиталя Коллежскому Ассесору Тихомирову и Новгородскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарю Коллежскому Ассесору Европеусу объявлено Высочайшее благоволеніе.

5-е. *Увольненіе отъ службы.*

Старшій Медикъ бывшей 2-й Конно-Егерьской Дивизіи Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Янкевичь съ чиномъ Коллежскаго Совѣтника, Штабъ-Лекарь Новороссійскаго Драгунскаго полка Свирскій, Ординаторъ Артиллерійскаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Фикке, Старшій Лекарь Волынскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Загоровскій, Ординаторъ С. Петербургскаго военносухопутнаго госпиталя Лекарь Караваевъ, Ветеринарный Лекарь Стародубовскаго Кирасирскаго полка Мардасъ и Ординаторъ Московскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Филевскій.

6-е. *Умершіе.*

Ветеринарный Лекарь Лейбъ-Гвардіи Конно-Піонернаго Эскадрона Демарни, Штабъ-Лекарь Бійскаго лазарета Цвѣтковъ, Исправлявшій должность Старшаго Лекаря госпиталя 3-го округа пахотныхъ солдатъ Штабъ - Лекарь

Харитоновъ, Старшій Лекарь Тульчинскаго военнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Коллежскій Ассесоръ Кузьмичь, Старшій Медикъ 4-й Легкой Кавалерійской Дивизіи Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Наумовъ, Ординаторъ С. Петербургскаго военносухопутнаго госпиталя Штабъ-Лекарь Надворный Совѣтникъ Липинскій, Старшій Лекарь Вильманстрандскаго пѣхотнаго полка Штабъ-Лекарь Котюховъ и Ординаторъ С. Петербургскаго военносухопутнаго госпиталя Докторъ Медицины Фридлибъ.



VIII.

О С. Петербургскомъ Обществѣ Рускихъ Врачей.

Врачи всѣхъ просвѣщенныхъ странъ Европы и Америки, убѣдившись въ трудности и обширности своей науки, съ давнихъ уже временъ составили для взаимныхъ между собою сношеній и совѣщаній Медицинскія Общества. Въ нашемъ отечествѣ ихъ только два, одно въ С. Петербургѣ, а другое въ Ригѣ, но и тѣ собственно Нѣмецкія (*).

Нѣкоторые изъ Рускихъ Врачей, будучи увѣрены, что учрежденіе Медицинскаго Общества въ С. Петербургѣ принесетъ пользу какъ имъ самимъ, относительно практическихъ ихъ занятій и самыхъ познаній, такъ и страждущему человѣчеству, обратились къ Высшему Медицинскому Начальству

(*) Бывшее въ Вильнѣ Медицинское Общество, съ преобразованіемъ тамошняго Университета, закрыло свои засѣданія.

съ просьбою о дозволеніи учредить таковое Общество. Правительство, доведя о темъ до Высочайшаго сведенія, утвердило 12-го минувшаго Сентября существованіе этого Общества и Уставъ его.

Поставляя пріятнымъ для себя долгомъ уведомить о семъ Врачей Россійской Имперіи, Общество проситъ ихъ сообщать ему свои наблюденія и разсужденія, которыя причтутся съ благодарностію и со временемъ сообщены будутъ Врачебной публике.

Врачи, такимъ образомъ желающіе спо-спешествовать благому намеренію учредителей Общества, коего заседанія уже открыты и въ силу Устава имеютъ быть два раза въ месяцъ, благоволятъ относиться къ Секретарю его Штабъ-Лекарю Надворному Советнику *Александру Никитичу Никитину*, живущему въ ИМПЕРАТОРСКОМЪ Воспитательномъ Доме.



СОДЕРЖАНІЕ.



